

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

RAFAELA CARINE JAQUETTI

GRUPOS DE PAIS EM INSTITUIÇÕES: CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE

CURITIBA

2020

RAFAELA CARINE JAQUETTI

GRUPOS DE PAIS EM INSTITUIÇÕES: CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia, no Programa de Mestrado em Psicologia, na linha de Pesquisa Psicologia Clínica, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Profa. Dra. Rosane Zétola Lustoza

CURITIBA

2020

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELO SISTEMA DE BIBLIOTECAS/UFPR –
BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS HUMANAS COM OS DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Fernanda Emanoéla Nogueira – CRB 9/1607

Jaqueti, Rafaela Carine

Grupos de pais em instituições : contribuições da psicanálise. / Rafaela Carine Jaqueti. – Curitiba, 2020.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora : Profª. Drª. Rosane Zétola Lustoza

1. Psicanálise infantil. 2. Psicoses em crianças. 3. Grupos de pais.
4. Crianças - Assistência em instituições. I. Lustoza, Rosane Zétola, 1973 -.
II. Título.

CDD – 155.4

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PSICOLOGIA da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de RAFAELA CARINE JAQUETTI intitulada: Grupos de pais em instituições: contribuições da Psicanálise, sob orientação da Profa. Dra. ROSANE ZÉTOLA LUSTOZA, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa. A outorga do título de mestre está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 08 de Maio de 2020.

Assinatura Eletrônica

08/05/2020 17:13:45.0

ROSANE ZÉTOLA LUSTOZA

Presidente da Banca Examinadora (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica

08/05/2020 20:28:31.0

ROSA MARIA MARINI MARIOTTO

Avaliador Externo (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica

11/05/2020 09:48:29.0

NOHEMÍ IBÁNEZ BROWN

Avaliador Externo (ESCOLA BRASILEIRA DE PSICANÁLISE)

Praça Santos Andrade, 50, 2o andar - CURITIBA - Paraná - Brasil CEP 80060-010

Tel: (41) 3310-2644 - E-mail: pgpsicologia@ufpr.br

Documento assinado eletronicamente de acordo com o disposto na legislação federal Decreto 8539 de 08 de outubro de 2015. Gerado e autenticado pelo SIGA-UFPR, com a seguinte identificação única: 41354

Para autenticar este documento/assinatura, acesse

<https://www.prppg.ufpr.br/siga/visitante/autenticacaoassinaturas.jsp> e insira o código 41354

Para Caetana, que muito cedo me transmitiu
que a fruta não cai longe do pé. E ainda
assim, não é o pé!

AGRADECIMENTOS

À Profa. Dra. Rosane Zétola Lustoza pelo acolhimento da questão da pesquisa e pela oportunidade de ampliar minha formação.

À Profa. Dra. Rosa Maria Marini Mariotto pela precisão das palavras e questões colocadas na qualificação. Pela presença, interlocução e transmissão desde o começo de minha formação.

À Profa. Dra. Nohemi Brown pela escuta, sutileza e indicações preciosas apontadas na qualificação. Sua colaboração foi essencial para o direcionamento da pesquisa.

À minha família que sempre aposta em minhas conquistas.

Aos pacientes do CAPSi e seus pais que me instigam nesse caminho.

À equipe do CAPSi que torceu muito para que esse trabalho fosse concluído. Agradeço a parceria nos momentos em que estive ausente por conta do mestrado. Rosiane, Daniela, Roseli, Silvana, Sheila, Sandra, Alice, Rosana: gratidão!

À equipe que já não está mais no CAPSi mas continua parceira nessa enorme rede que é a saúde mental: Ana, Fernanda, Gisele, Rosalina, Alessandra e Mariana.

Ao meu irmão Duan Jaquetti por existir, me fazer rir, inventar passeios e afins e ainda dar aquela força com a tradução para o inglês.

À amiga e comadre Andrea Nobre Viana por ser quem é e estar sempre ao meu lado. Obrigada Déia por não desistir de fazer sempre as melhores perguntas – sobre a pesquisa e sobre a vida!

À sobrinha Flávia Martins da Silva pela torcida entusiasmada e amizade genuína.

Às amigas Florence Iara Viegas Gomes, Keity Dayane Reifur e Larissa Portezan pelo apoio incondicional, nos melhores e piores momentos.

À amiga Gi Soares por todas as conversas regadas a caos e dons.

Aos colegas de mestrado Rafael Campos Dored, Fernanda Torres e Júlia Montazzolli que me auxiliaram a superar todos os perrengues desse percurso regados a bom humor.

Às colegas Priscila Fortini e Agnes Lima pela parceria e discussões durante os grupos de estudo.

Às equipes dos ambulatórios de oncologia e de ginecologia do Hospital de Clínicas da UFPR por todo o cuidado dispensado ao longo do período que precedeu a minha inscrição para o mestrado. Em especial ao Dr. Bruno Maurício Grillo e ao Dr. Sérgio

Lunardon Padilha por me acompanharem na jornada contra a neoplasia trofoblástica gestacional. Seguimos vencedores!

À Marcos Antônio Furtado por sua escuta certa.

À advogada Juliane Conr que assumiu a causa para fazer valer o meu direito a redução de carga horária para cursar o mestrado.

Às amigas Bárbara Massette e Maria do Carmo Manente por cada palavra e olhar de admiração. E também por todo carinho, risadas, e soluções!!!

À amiga Dagler Becker por sempre acreditar em mim e fazer da bicicleta um laço de amor.

Ao Prof. Eudes Silva por ser o responsável pela dose de endorfina diária, “assombrando” o cansaço nosso de cada dia.

À família AF Trainer por fazer valer a pena cada madrugada de domingo nas largadas e chegadas das corridas de rua. Juntos somos mais fortes!

Ao Fabiano, amor e parceiro da vida, por tornar meus dias mais leves e cheios de aventuras.

RESUMO

O presente estudo investiga as ações com grupos de pais ofertadas em instituições públicas de tratamento para crianças, com o propósito de defender a possibilidade de uma articulação desse trabalho com a psicanálise. Embora não seja possível estabelecer uma relação de causalidade entre a estruturação de um sujeito e a posição dos pais, não se pode ignorar o fato de que o sujeito se estrutura a partir do campo do Outro. Essa temática abre espaço de discussão sobre o funcionamento do grupo de pais e como o trabalho coletivo pode visar o singular. Propomos uma investigação teórico-clínica acerca do funcionamento dos grupos de pais, os quais são largamente utilizados em instituições de saúde pública como o CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infantil. Assim, apresentamos pressupostos teóricos que sustentam a prática em grupos de pais iniciando por um recorte: o diagnóstico estrutural a partir do referencial da psicose não-decida da infância. Inicialmente elencamos algumas contribuições de Lacan acerca da psicose na criança com base nos textos da década de 60 e da articulação feita pelo autor com a obra de Maud Mannoni, especialmente sobre as semelhanças que ela identificou na posição de algumas “crianças débeis” em relação ao desejo de suas mães e as aproximações que ele propôs no Seminário 11 sobre o sujeito na psicose. Buscamos autores contemporâneos que propõem o termo “psicose não-decida da infância” como um diagnóstico que leva em consideração a estruturação do sujeito, composta por movimentos de inscrição e confirmação de operações psíquicas que acontecem nesse fértil momento de captura da criança no campo da linguagem. Através do conceito de transferência analisamos o lugar dos pais na psicanálise com crianças em instituições a partir de Freud e de Lacan. A seguir, discutimos possibilidades de um trabalho com grupos de pais em instituições numa perspectiva psicanalítica através de recortes clínicos, levantando três funções presentes: a função do analista, a função da instituição e a função dos pais. Concluimos que esse trabalho pode promover mudanças significativas no laço entre pais e filhos.

Palavras-chave: Psicanálise com crianças. Psicose. Grupo de pais. Psicanálise em instituição. Lacan.

ABSTRACT

The present study investigates the actions with groups of parents offered in public institutions of treatment for children, with the purpose of defending the possibility of an articulation of this work with psychoanalysis. Although it is not possible to establish a causal relationship between the structuring of a subject and the position of the parents, we cannot ignore the fact that the subject is structured from the Other's field. This theme opens space for discussion about the functioning of the group of parents and how collective work can target the singular. We propose a theoretical-clinical investigation about the functioning of groups of parents, which are widely used in public health institutions such as CAPSi - Child Psychosocial Care Center. Thus, we present theoretical assumptions that support the practice in groups of parents starting with an outline: the structural diagnosis based on the framework of undecided childhood psychosis. Initially, we list some contributions by Lacan about psychosis in children based on the texts of the 60s and the articulation made by the author with the work of Maud Mannoni, especially on the similarities that she identified in the position of some "weak children" in relation to his mothers' wishes and the approaches he proposed in Seminar 11 on the subject in psychosis. We seek contemporary authors who propose the term "undecided psychosis of childhood" as a diagnosis that takes into account the structuring of the subject, consisting of movements of registration and confirmation of psychic operations that take place in this fertile moment of capturing the child in the field of language. Through the concept of transference, we analyze the place of parents in psychoanalysis with children in institutions based on Freud and Lacan. Then, we discuss the possibilities of working with groups of parents in institutions from a psychoanalytic perspective through clinical cuts, raising three functions present: the function of the analyst, the function of the institution and the function of parents. We conclude that this work can promote significant changes in the bond between parents and children.

Keywords: Psychoanalysis with children. Psychosis. Parent group. Psychoanalysis in institution. Lacan.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. A PSICOSE NA CRIANÇA: UMA ESTRUTURA NÃO DECIDIDA	13
3. A TRANSFERÊNCIA NO TRABALHO COM PAIS.....	37
3.1 O CONCEITO DE TRANSFERÊNCIA: BREVE PERCURSO NA OBRA FREUDIANA	37
3.2 A TRANSFERÊNCIA E A CLÍNICA COM CRIANÇAS.....	41
3.3 A TRANSFERÊNCIA NA INSTITUIÇÃO	51
4. O TRABALHO COM OS PAIS EM GRUPOS	57
4.1 O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: PANORAMA HISTÓRICO	57
4.2 O TRABALHO COM PAIS EM GRUPO: UMA LEITURA PSICANALÍTICA ..	62
4.2.1 A função do analista	80
4.2.2 A função da instituição	83
4.2.3 A função dos pais	85
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	89
REFERÊNCIAS	96

1. INTRODUÇÃO

Freud ressaltou ao longo de sua obra que a psicanálise é um método de tratamento que “não abandonou o seu chão de origem e ainda está vinculada ao seu contato com os pacientes para aumentar sua profundidade e se desenvolver mais” (Freud, 1933/1996, p. 149). Para aqueles que se dedicam ao estudo da psicanálise, portanto, nada é mais caro do que a singularidade do sujeito, ou ainda, o que se concebe a partir do caso particular. Dessa maneira, o ponto de partida dessa dissertação só poderia ser um: a clínica. Uma clínica que instiga o tema de pesquisa e tem suas particularidades uma vez que decorre de minha experiência em uma instituição pública para tratamento de crianças com intenso sofrimento psíquico.

O menino tem quatro anos, vem trazido pelo pai ao Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) - instituição pública preconizada pelo Ministério da Saúde que se apresenta como modelo de atendimento assistencial em saúde mental para crianças e adolescentes e que realiza o trabalho através de uma equipe multiprofissional. A mãe, por ora, deixa por conta do pai “essas coisas de tratamento” (sic).

Em sucessivas vindas o cotidiano se repete: permanece na sala de espera agarrado ao pai, entrelaça-se em suas pernas, adentra sua roupa, não como quem se aconchega, mas como quem se desintegra em sua ausência. Com o contato da equipe, o pequeno menino aceita estar entre as demais crianças, aos poucos deixa o pai ir, mostrando um caminho possível de estabelecer uma distância, uma alternância nessa relação. Num dia em especial é o pai que não deixa o filho ir: posiciona-se estrategicamente ao lado do filho, oferecendo seu corpo para ser continente. Nesse momento está dada a deixa - com um *script* recheado de situações anteriores que permitiram uma escuta atenta, foi possível pontuar o pai: “Fulano, você já pode *deixar* seu filho aqui”. Inclui-se, sob transferência, algo a mais na série significativa: agora é o pai que pode deixar o filho brincar. Por outro lado, o pai utiliza o grupo de pais para falar não só dessa cena, mas da maneira como “nunca deixa o filho ir”.

Assim, esse breve recorte clínico apresenta dois pontos centrais da minha prática com crianças e que servirão de fio condutor para essa dissertação: o modo com o qual o discurso dos pais pode ser incluído no tratamento ofertado em uma instituição e de que maneira esse discurso interfere na direção de tratamento da criança. Desse modo, no atendimento às crianças é imprescindível que se atente para o discurso dos pais, a

partir de qual lugar localizam a criança em seu desejo, para ampliar a leitura ao lugar que a criança consegue ocupar nessa rede discursiva com suas produções singulares.

Desde que iniciei minha atuação em CAPSi, além dos atendimentos às crianças, fui designada para o trabalho com grupos de pais. O atendimento em grupos é amplamente utilizado nos serviços públicos de saúde mental. Em especial no caso dos serviços que se destinam à população infantil o atendimento aos pais é preconizado pelo Ministério da Saúde. Desse modo, a rotina do serviço é dividida entre momentos em que as crianças estão em seus grupos terapêuticos e outro em que os pais frequentam o grupo de pais. Já no início do trabalho me inquietava um viés da demanda institucional: acolher as queixas dos pais e orientá-los no sentido do que fazer ou não fazer com cada situação, demarcando claramente uma posição de saber por parte do profissional e centralizando a direção da intervenção num campo pedagógico.

Comecei a perceber que os pais vinham com demandas diversas, ora para que consertássemos os filhos, ora para saber o que o filho tinha, ou, ainda, irritados por serem convocados a participar de um grupo. Havia pais intrigados com os sintomas dos filhos e outros que praticamente comemoravam a existência deles, como a prova cabal de suas certezas. Havia os que queriam um diagnóstico para comprovar à família que o problema é da criança, desimplicando-os. Havia também os que duvidavam do diagnóstico e que procuravam entender o que de fato acometia a criança. Havia os que não sabiam o que fazer e os que nem queriam estar ali. Pais que se identificavam como “pais de crianças com problemas”, “pais de crianças loucas”, “pais de crianças doentes”. Enfim, foi diante da diversidade de posições discursivas e subjetivas dos pais presente nessa clínica que me impeli a iniciar a pesquisa.

Minha angústia permanente girava em torno de me deparar com cenas onde era possível observar impasses que a função exercida pelos pais representa na constituição psíquica da criança uma vez que são agentes fundamentais nesse processo. Além disso, também ressoava a complexidade de uma clínica vinculada a uma instituição. Assim, uma questão fundamental se impôs e passou a ser a pergunta que orienta essa pesquisa: como se opera um trabalho com grupos de pais no contexto institucional numa perspectiva psicanalítica?

Nesse sentido, essa pesquisa circunscreve uma articulação entre o campo da saúde mental na infância e a psicanálise ao tomar como objeto de estudo o trabalho com grupos de pais ofertado no CAPSi. Sabe-se que os CAPSi, conforme preceitua o Ministério da Saúde, constituem a principal estratégia institucional do redirecionamento

da atenção em saúde mental e são destinados a acolher os pacientes com transtornos mentais graves. Dentro de suas pretensões, destaca-se o desenvolvimento de ações que visam integrar os usuários a um ambiente social e cultural, designado como território, onde se desenvolve a vida cotidiana.

A criação do CAPSi, através da Portaria 336/2002 do Ministério da Saúde, prevê que o serviço se destina ao atendimento diário de crianças e adolescentes com sofrimento mental, com prioridade aos portadores de transtornos mentais graves. Em outra publicação ministerial específica sobre o seu funcionamento, encontramos que o serviço foi criado para “crianças e adolescentes gravemente comprometidos psiquicamente” incluindo nessa categoria “os portadores de autismo, psicoses, neuroses graves e todos aqueles que por sua condição psíquica, estão impossibilitados de manter ou estabelecer laços sociais” (2004). Em sua atuação estão previstos atendimentos individuais e em grupos, oficinas, grupos de pais e familiares, visitas domiciliares e reuniões de rede intersetorial.

Embora os grupos estejam preconizados desde a criação do CAPSi, tanto com as crianças quanto com os pais e familiares, não podemos deixar de refletir sobre sua função, uma vez que têm potencial para inviabilizar o tratamento dos sujeitos. Em tempos em que se intensificam os diagnósticos nosográficos cada vez mais se observa uma prática na qual a universalização do sofrimento psíquico acaba, pouco a pouco, por apagar o sujeito. Em tempos de protocolos, fluxos, medicalização, do “igual para todos”, encontramos dentre as contribuições da psicanálise o recorte do diagnóstico estrutural, que serve a uma direção de tratamento que não pode ser feita senão no um-a-um, que marca uma clínica que privilegia o sujeito em tempos de apagamento.

Essa temática abre espaço de discussão sobre o funcionamento do grupo e como o trabalho coletivo pode visar o singular. Nesse ponto a psicanálise traz relevantes contribuições, sobretudo por viabilizar a escuta do sujeito, favorecendo sua singularidade. Assim, propomos uma investigação teórico-clínica acerca do funcionamento dos grupos de pais, os quais são amplamente realizados em instituições de saúde pública como o CAPS.

Para tanto, o eixo central dessa investigação será a prática com grupos de pais que, ao longo dos capítulos, será articulado com os conceitos psicanalíticos de diagnóstico estrutural, a partir da noção de psicose não-decida da infância, alienação, separação e transferência, além de contribuições de analistas que trabalharam especificamente em instituições para crianças. As vinhetas clínicas servirão de norte

para analisar o que se faz em um grupo de pais orientado pela psicanálise contribuindo para a prática clínica nas instituições. O recorte a partir de um diagnóstico estrutural se deu em decorrência da relevância que esse aspecto tem na psicanálise aliado ao fato de que o CAPSi é uma instituição destinada ao atendimento de crianças em situação de grave sofrimento psíquico.

Embora não seja possível estabelecer uma leitura linear entre a estruturação de um sujeito e a posição dos pais, não se pode ignorar o fato de que, para a psicanálise, um sujeito se estrutura a partir do campo do Outro. Desde seu princípio, essa pesquisa mostrou-se advertida acerca do engodo em situar os pais como causa da psicose na criança. Isso implicaria uma direção de trabalho que se aproxima novamente de uma prática pedagógica, imbuída do ideal de que o analista poderia corrigir o fracasso da relação dos pais com os filhos. Como nos lembra Kupfer “as mães não são culpadas, mas responsáveis pelo destino subjetivo de seus filhos. Entenda-se aí a mãe em posição de Outro materno, atravessada pela articulação entre a sua fantasmática e sua posição de falada pelo discurso social, e que tem diante de si um bebê que se apresenta com uma materialidade que não pode ser negada” (KUPFER, 1999, p. 101).

Nesse sentido, da responsabilização, há uma função fundamental a ser exercida pelo Outro materno, função que, como nos indica Lacan em “Nota sobre a criança”, recai sobre a constituição subjetiva da criança. Nas palavras de Lacan, é uma função “que é de outra ordem que não a da vida segundo as satisfações das necessidades, mas é de uma constituição subjetiva, implicando a relação com um desejo que não seja anônimo” (LACAN, 1969/2003, p. 369). É preciso considerar que “a relação com um desejo que não seja anônimo”, ou seja, que há uma relação entre a constituição subjetiva da criança com o lugar que ocupa no desejo do Outro, deve ser entendida como uma condição de possibilidade de instauração de uma posição pela criança, ainda que não seja possível prever qual. Desse modo, não se exclui a singularidade da posição da criança e nem se situa a totalidade das determinações apenas do lado do Outro.

Feita essa ressalva sobre a questão da culpabilização dos pais, passamos a discussão acerca de um trabalho psicanalítico com crianças, mais especificamente um trabalho com os pais de crianças com uma psicose não-decida. Lembrando que essa análise parte da premissa ética da psicanálise: a escuta é das respostas de cada sujeito, em sua singularidade, na construção com o Outro; há por parte do sujeito uma escolha que o implica numa tomada de posição frente ao Outro.

Sobre isso, Bernardino avalia que a partir de um diagnóstico estrutural, que no caso da psicose não-decida é colocado como uma possibilidade de “vir a se estabelecer e não como já estabelecido”, o tipo de tratamento que a criança receberá tem papel fundamental, “bem como a abertura e o aval dos pais diante deste adquire especial relevo. Trata-se, antes de mais nada, de propor um lugar de sujeito para essa criança e de acompanhá-la nos caminhos que tomará para dar conta dessa antecipação, dessa aposta na sua subjetividade” (BERNARDINO, 2010, p. 116).

Nessa perspectiva, o segundo capítulo apresenta as contribuições de Lacan acerca da psicose na criança, situando a compreensão da psicose tal qual a perspectiva psicanalítica propõe. Sem a pretensão de uma escrita cronológica, tomamos os textos da década de 60 como referências teóricas para a argumentação sobre o tema. Embora Lacan tenha se dedicado às elaborações psicanalíticas de retorno a Freud com especial ênfase à psicose, encontramos apenas duas publicações específicas sobre a psicose na criança: “Alocução sobre as psicoses da criança” (1967) e “Nota sobre a criança” (1969).

Apresentamos também nesse capítulo a articulação feita por Lacan com a obra de Mannoni de 1964, “A criança retardada e a mãe”, especificamente com relação às semelhanças que a autora identificou na posição de alguns débeis¹ em relação ao desejo de suas mães e as aproximações que ele propõe no Seminário 11 sobre o sujeito na psicose. A argumentação avança com as produções de autores contemporâneos (BERNARDINO, 2004, JERUSALINSKY et al., 2009) que propõem o termo “psicose não-decida da infância” como um diagnóstico que leva em consideração a estruturação do sujeito em sua relação com o campo do Outro de forma dialética, composta por movimentos de inscrição e confirmação de operações psíquicas que acontecem nesse fértil momento de captura da criança no campo da linguagem.

Para o arcabouço teórico da “psicose não-decida da infância” há uma suspensão da defesa no tempo da infância, de modo que a forclusão pode vir a se estabelecer, mas não como já definida. Existe um modo particular de posicionamento do sujeito na ordem simbólica que o antecede, ou seja, é igualmente importante a relação com o Outro e a maneira com a qual o próprio sujeito se posiciona frente a isso na definição de uma estrutura subjetiva. Assim, parece relevante um trabalho também com

¹ Termo utilizado por Maud Mannoni na década de 60 para fazer referência às crianças que apresentavam defasagens segundo testes de inteligência. Na psicanálise, essa autora destacou-se ao questionar a noção de debilidade constatando que esta não pode ser definida apenas pela ideia de déficit intelectual.

os pais no sentido de apostar em giros discursivos que favoreçam uma saída do lugar de objeto por parte da criança.

Em todos os casos é pertinente que o analista de crianças, ao atender os pais, escute o lugar no qual situam o filho em seu desejo de modo a contribuir tanto para o diagnóstico quanto para a direção do tratamento. Essa questão tem especial relevância nos casos de um encaminhamento psicótico, porque nessas condições há entraves, também por parte dos pais, para operar a separação. A hipótese é de que através dos grupos de pais seja possível oferecer uma escuta que possibilite um reordenamento naquilo que se encontra estagnado. Um trabalho que se configura como uma aposta em alguma torção rumo ao simbólico. Porém, ao contrário da posição pedagógica, um lugar de possibilidades, não de garantias.

A partir do que foi exposto até então, seguiremos com a apresentação de outro conceito fundamental para a clínica psicanalítica: a transferência. No nosso caso, além das considerações elaboradas por Freud acerca do conceito e do manejo da transferência, a ênfase recai sobre as peculiaridades da mesma em relação ao trabalho com pais em instituição. No terceiro capítulo abordamos de maneira breve o percurso de Freud na elaboração do conceito para depois discuti-lo sob as duas perspectivas que interessam a essa pesquisa: a transferência na clínica com crianças e na instituição.

No quarto capítulo analisamos o trabalho com grupos de pais propriamente dito, utilizando o referencial de práticas consistentes de psicanalistas em instituições (MANNONI, 1967/1998, STEVENS, 1996, DI CIACCIA, 1999, MERLETTI, 2012) para refletir sobre a prática em CAPSi. Com algumas vinhetas clínicas examinamos três funções presentes nesse trabalho, a saber: a função do analista, a função da instituição e a função dos pais.

Assim, pode-se dizer que essa pesquisa tem dentre suas pretensões, a de formalizar um trabalho nesse campo frente à chancela acadêmica, numa proposta embasada pela psicanálise, que não atende as demandas pedagógicas/de orientação, mas que segue um caminho clínico de escuta de pais e suas ressonâncias nos casos de um encaminhamento psicótico. Finalmente, nas considerações finais discutimos as reflexões que foram possíveis após esta leitura da clínica, realizada no só-depois formalizado por esse período de pesquisa e articulação teórica.

2. A PSICOSE NA CRIANÇA: UMA ESTRUTURA NÃO DECIDIDA

a psicose não é estrutural, de jeito nenhum, da mesma maneira, na criança e no adulto (...) sobre esse ponto ainda não temos doutrina nenhuma (...) sobre a psicose do adulto, a fortiori sobre a da criança, reina ainda a maior confusão. (LACAN, 1954/1985, p. 135)

Embora Lacan tenha se dedicado às elaborações psicanalíticas de retorno a Freud com especial ênfase à psicose, não encontramos em seu ensino textos e comunicações orais destinadas exclusivamente à psicose na criança – salvo as exceções “Alocução sobre as psicoses da criança” (1967) e “Nota sobre a criança” (1969). Além disso, observa-se que desde 1964 suas publicações sobre as psicoses foram muito ricas uma vez que aprofundam os conceitos de alienação e separação e ampliam a discussão acerca da relação de objeto.

Nesse sentido foi necessária uma busca em sua obra, no que se entende aqui como momentos chave da estruturação do sujeito para, assim, efetuar a localização da psicose justamente como estrutura que se constitui em tempos, em operações psíquicas ocorridas numa dinâmica entre a criança e aqueles que encarnam as funções materna e paterna. Sem a pretensão de uma escrita cronológica, tomamos os textos sob a lógica da articulação dos conceitos fundamentais relativos à psicose tendo como norte a psicose na criança.

As implicações da citação de Lacan em epígrafe incidem diretamente na clínica e no que concerne à infância propriamente dita, sobretudo pelo fato de que a noção de estruturação incide de maneira diversa quando se trata da criança e do adulto. Dizer que a psicose não é a mesma no adulto e na criança instaura uma problemática acerca da estruturação no que é específico à criança, ou seja, que a estrutura na criança não está pronta, está em movimento no encontro entre o sujeito e o Outro; trata-se de uma estruturação.

Isso nos leva a crer que estamos diante de uma estrutura não decidida – termo proposto por JERUSALINSKY (1993), VORCARO (1997), BERNARDINO (2004) - uma vez que as condições de sofrimento psíquico de uma criança apontam para impasses em sua constituição subjetiva ou, ainda, em sua estruturação. Cabe ressaltar que frente a essa teorização parece problemático utilizar o termo “criança psicótica”, pois a estrutura psicótica para se inscrever, depende de operações constituintes que

demarcam impasses e fracassos no processo até a inscrição definitiva da defesa – forclusão, no caso da psicose. Dito de outra forma, o enlaçamento do sujeito no campo do Outro é sua própria condição estrutural. Para esse processo são fundamentais as operações de alienação e separação que elencaremos mais adiante. A análise do modo como as operações se instauram pode revelar impasses atrelados a quadros graves de sofrimento psíquico na infância. Sobre isso, Kupfer (2000) afirma que:

a estruturação da psicose não é a mesma na criança e no adulto, pois na criança o que se tem é uma constituição de sujeito em um tempo lógico e, no adulto, um sujeito constituído (...) existe a necessidade de uma constante teorização, a partir da angústia diante de uma criança em sofrimento, onde fundamentos da psicanálise devem ser tomados partindo da singularidade dessa criança. (KUPFER, 2000, p. 113).

Em 1964 as teorizações lacanianas dedicavam-se às operações de constituição do sujeito: alienação e separação. Ao que parece, trata-se de um marco, uma vez que deixa em voga a noção de objeto *a*. Até então, a ênfase dos analistas que se dedicavam à psicanálise com crianças estava posta sob os construtos teóricos do Nome do Pai e, conseqüentemente, do Édipo.

Quando Lacan publica os dois textos sobre a criança, em 1967 e 1969, acaba por abarcar alguns avanços da obra de Mannoni, em especial “A criança retardada e a mãe”, também de 1964. Alguns autores (LAURENT, 1995; VANIER, 2017; VORCARO, LUCERO, 2011) evidenciam que as contribuições de Mannoni sobre a debilidade mental e as semelhanças que a autora identificou na posição de alguns débeis em relação ao desejo de suas mães aproximava-se das teorizações de Lacan sobre o sujeito na psicose, fato que ele comenta no Seminário 11, colocando em série a debilidade, a psicose e a psicossomática.

O destaque feito por Lacan quanto à série diz da holófrase da primeira dupla de significantes: uma espécie de solidificação do primeiro casal de significantes (S1-S2). Quando os significantes se solidificam, não há um intervalo entre eles que comporte o sujeito. A holófrase é a ausência desse intervalo e está presente na operação de alienação participando da constituição do sujeito. Nas palavras de Lacan, “quando não há intervalo entre S1 e S2, quando a primeira dupla de significantes se solidifica, se holofraseia, temos o modelo de toda uma série de casos – ainda que em cada um o sujeito não ocupe o mesmo lugar” (LACAN, 1964/2008, p. 231).

Cabe ressaltar que a “série de casos” a qual Lacan faz menção nada mais é do que a debilidade, a psicose e o fenômeno psicossomático. Na sequência desse mesmo parágrafo, indica a leitura do livro de Mannoni para sustentar que é justamente o lugar ao qual a mãe reduz a criança frente ao seu desejo àquilo de que também se trata na psicose: “é certamente algo da mesma ordem (...). Essa solidez, esse apanhar a cadeia significativa primitiva em massa, é o que proíbe a abertura dialética” (LACAN, 1964/2008, p. 231). Assim, explicita-se o diálogo das produções de Mannoni no desenvolvimento teórico de Lacan.

Ainda, podemos afirmar que no Seminário 11 Lacan se dedica a dar conta da constituição do sujeito a partir de uma lógica: o enlaçamento entre o sujeito e o Outro. Ele afirma que “o sujeito só é sujeito por seu assujeitamento ao campo do Outro, o sujeito provém de seu assujeitamento sincrônico a esse campo do Outro” (LACAN, 1964/2008, p. 184). Segue argumentando no sentido de situar o significante nessa lógica. Apresenta a célebre afirmação de que um significante é aquilo que representa um sujeito para outro significante e diz que o “sujeito nasce no que, no campo do Outro, surge o significante. Mas por este fato mesmo, isto – que antes não era nada senão sujeito por vir – se coagula em significante” (LACAN, 1964/2008, p. 194). Para que essa lógica se dê, ele apresenta as duas operações constituintes do sujeito: a alienação e a separação.

O autor esclarece o que é o campo do Outro dizendo que “o Outro é o lugar em que se situa a cadeia significativa que comanda tudo que vai poder presentificar-se do sujeito, é o campo desse vivo onde o sujeito tem que aparecer” (LACAN, 1964/2008, p. 200). A partir daí afirma que o sujeito se funda na alienação ao Outro, mas que não está condenado em sua existência apenas ao campo de Outro. Por isso há a segunda operação, a separação. A alienação é, portanto, própria do sujeito. Ele captura algum dos significantes oferecidos pelo campo do Outro, que é representado pela mãe nesse momento inicial. Ainda assim, o seu ser não pode ser completamente recoberto pelo sentido dado pelo Outro: há sempre uma perda.

O processo é circular e caminha em direção à separação. Lacan utiliza a metáfora “a bolsa ou a vida!” para elucidar que se instaura um tipo de luta entre o ser e o sentido: restando de todo modo uma perda. Se o sujeito escolhe o ser, perde o sentido e se escolhe o sentido, perde o ser. No segundo caso, na escolha pelo sentido, produz-se a afânise: o desaparecimento do sujeito - há uma espécie de paralisação na alienação.

Lacan afirma que “os processos devem, certamente, ser articulados como circulares entre o sujeito e o Outro – do sujeito chamado ao Outro, ao sujeito pelo que ele viu a si mesmo aparecer no campo do Outro, do Outro que lá retorna. Este processo é circular, mas, por sua natureza, sem reciprocidade. Por ser circular, é dissimétrico” (LACAN, 1964/2008, p. 203). Dessa forma se dá a operação da alienação, ou seja, consistindo numa escolha forçada em que o sujeito parte do significante do Outro, mas, no melhor dos casos, não se estagna aí. Essa é a circularidade desse processo. Ainda sobre isso acrescenta Lacan: “o significante produzindo-se no campo do Outro faz surgir o sujeito de sua significação. Mas ele só funciona como significante reduzindo o sujeito em instância a não ser mais do que um significante, petrificando-o pelo mesmo movimento com o que o chama a funcionar, a falar, como sujeito” (LACAN, 1964/2008, p. 203).

Para situar a maneira como o ser vivo está ligado ao campo do Outro Lacan formaliza as duas operações valendo-se da lógica dos conjuntos. Essa formulação não atende a uma lógica sequencial, de etapas, onde a criança passaria por fases consecutivas, mas corresponde a operações que resultam na constituição do sujeito. Na alienação utiliza a lógica da reunião, ou seja, não se trata da soma entre os objetos de dois conjuntos, mas da reunião dos objetos que podem pertencer aos dois conjuntos.

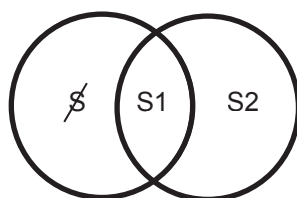


Figura 1. O grafo da alienação em matemáticas.

Fonte: Miller, J-A. *Lo real y el sentido*. Argentina: Colección Diva, 2003.

O sujeito é causado pelo desejo do Outro, ou seja, o nascimento de uma criança é banhado por ideais em relação a ela. Os pais falam da criança, lhe atribuem um nome e características específicas, gostos e futuro. Esse banho linguageiro oferta à criança uma espécie de molde para o seu desejo e sua fantasia de modo que ela passa a situar-se no mundo alienada a essa matriz que vem do Outro. Lacan nos ensina que na alienação encontramos dois conjuntos: o do ser (que corresponde ao sujeito) e o do Outro (que corresponde ao sentido). Impõem-se ao sujeito uma escolha entre o ser e o sentido; uma escolha que pode ser entendida como forçada, pois há uma impossibilidade de o sujeito

se constituir separado do Outro. O sujeito, portanto, mostra-se cindido. Lacan articula a noção de divisão subjetiva à operação de alienação.

A operação da alienação tem como efeito uma indiferenciação entre o sujeito e o Outro, nas palavras de Lacan

o vel da alienação se define por uma escolha cujas propriedades dependem do seguinte: que há, na reunião, um elemento que comporta que, qualquer que seja a escolha que se opere, há por consequência um nem um, nem outro. A escolha aí é apenas a de saber se a gente pretende guardar uma das partes, a outra desaparecendo em cada caso. (LACAN, 1964/2008, p. 206).

Nessa operação ocorre a afânise do sujeito: ele desaparece ali onde não há o senso. Nesse primeiro tempo da relação com o Outro o ser é impedido de se confrontar com o desejo desse Outro, de aparecer, de ser sujeito desejante. Ao definir o Outro como o lugar dos significantes primordiais, sujeito e Outro estão ligados e o sujeito está aí alienado, na medida em que se constitui no espaço do Outro. Porém, essa operação de reunião não é total, posto que o sujeito não é de todo esse significante, não está de todo no campo do Outro, mas há uma falta introduzida pelas pulsões parciais que o define como sujeito.

A escolha forçada se dá em direção ao sentido e o sujeito tem uma perda em relação ao ser, permanecendo alienado a essa determinação. Esse processo, como nos diz Lacan, é dissimétrico, ou seja, não há uma reciprocidade na direção do Outro ao sujeito. Isso significa que o sujeito se submete a matriz que o define, mas não pode dominá-la ou modificá-la. Ao escolher o sentido, há uma perda do ser e o sujeito advém em outro lugar e não de si mesmo.

Desse modo a alienação opera tanto no âmbito de uma submissão à matriz quanto em relação à falta-a-ser. Com a escolha pelo sentido, o ser fará falta e o processo terá como consequência o sujeito desejante. Dito de outro modo, dessa perda primordial do ser na escolha pelo sentido, a falta passa a operacionalizar a causa do desejo: é a perda do ser que pode produzir o sujeito desejante.

A segunda operação apresentada por Lacan, a separação, baseia-se na lógica matemática da intersecção, ou seja, é constituída por elementos que pertencem aos dois conjuntos. Ainda, constitui-se de elementos advindos tanto do sujeito quanto do Outro apesar de que para o autor o que advém de cada conjunto é uma falta.

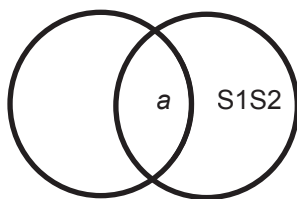


Figura 2. O grafo da separação em matemáticas.

Fonte: Miller, J-A. *Lo real y el sentido*. Argentina: Colección Diva, 2003.

Se a alienação demarca que o sujeito nasce do Outro e permanece inicialmente como o objeto de desejo desse Outro, a separação é a operação onde o sujeito opera no sentido de separar-se desse lugar de objeto e assumir a posição de sujeito desejante, faltoso. Trata-se de assumir uma posição que embora tenha sido anunciada ainda na alienação - com a instauração da falta-a-ser através da escolha pelo sentido - não foi efetivamente assumida pelo sujeito. Se na alienação é o discurso do Outro que está em jogo, a separação coloca em campo o desejo do Outro.

A proposta lacaniana é a de compreender através da lógica matemática da intersecção que o que surge na separação é o recobrimento de duas faltas: a primeira é aquela que o sujeito encontra no Outro, naquilo mesmo que o Outro o convoca. A outra é trazida pelo sujeito que responde a captura com a falta, de seu próprio desaparecimento. O Outro na separação também aparece como faltoso, como barrado. A dialética aqui presente traz à tona questões essenciais ao sujeito. “Nos intervalos do discurso do Outro, surge na experiência da criança, o seguinte (...) – *ele me diz isso, mas o que é que ele quer?*” (LACAN, 1964/2008, p. 209). Lacan afirma que é nas faltas do discurso do Outro que o seu desejo é apreendido pelo sujeito: “o desejo do Outro é apreendido pelo sujeito naquilo que não cola” (p. 209).

Assim, é no encontro com o desejo do Outro que o sujeito se depara também com a falta. A consequência desse encontro para o sujeito é a chance de se identificar com a falta e ocupar o lugar de objeto que supre essa falta no Outro. Tal posição precisa ser inicial, como um primeiro - e não único - movimento do sujeito em relação ao Outro. É desse modo que o sujeito pode constatar que essa relação nunca atinge uma completude, que existem desencontros, pois o Outro deseja além do próprio sujeito. Quando a criança compreende que, apesar de estar no lugar de objeto não é capaz de tamponar o desejo materno, outra possibilidade fundamental surge: a de sair do lugar de objeto e efetuar a escolha pelo desejo.

Parece fundamental que aquele que encarna o Outro na relação com a criança demonstre a sua incompletude, a sua falha, para que a separação se concretize. Para que o sujeito se constitua é imprescindível que o agente materno se mostre também como desejante, ou seja, como faltoso, para que a criança ultrapasse a posição de objeto justamente por compreender a impossibilidade de sê-lo.

O sujeito deve, ali onde é desaparecido, alienado, ser procurado para elaborar uma segunda questão essencial – *pode ele me perder?* Há uma quebra, uma saída da cadeia significativa por parte do sujeito. Ele deseja saber o que é para além daquilo que o Outro possa ter dito. O encontro com a falta é o que favorece a separação uma vez que está articulado à dimensão do desejo. Estabelece-se a dialética e o sujeito passa ao estatuto desejante.

Lacan conclui esse texto de maio de 1964 dizendo que “uma falta recobre a outra. Daí a dialética dos objetos do desejo, no que ele faz a junção do desejo do sujeito com o desejo do Outro (...) aí onde ele não é respondido diretamente. É uma falta engendrada pelo tempo precedente que serve para responder à falta suscitada pelo tempo seguinte” (LACAN, 1964/2008, p. 210). Cabe reiterar que as operações – alienação e separação – não são entendidas como fases sequenciais e estáticas, mas como fases que se engendram para que o sujeito se separe a partir de sua falta que constitui seu desejo.

Em 1967, Lacan profere uma breve fala de encerramento na “Jornada sobre a criança alienada” organizada por Mannoni – que está publicada no “Outros Escritos” sob o título “Alocução sobre as psicoses da criança”. A argumentação lacaniana acaba por formalizar uma concepção acerca da posição da criança como objeto em articulação com a fantasia materna – assunto que o autor amplia dois anos mais tarde no texto “Notas sobre a criança” o qual analisaremos a seguir.

O eixo da argumentação lacaniana sobre a relação mãe-criança aparece claramente em desacordo com as ideias da época, sobretudo por apresentar que elas desconsideravam a ação da linguagem na constituição do ser falante, além de ignorar a fantasia como o elo entre desejo e gozo. O encontro organizado por Mannoni reuniu psiquiatras e psicanalistas em torno do tema psicose da criança e Lacan comenta o que presenciou nos debates do evento: justamente a ausência de uma articulação teórica referente à descoberta freudiana – aos conceitos de inconsciente e gozo.

Lacan dialoga com os representantes da psiquiatria francesa ao afirmar que o congresso conjugou questões relativas a três termos: criança, psicose e instituição. Faz

uma crítica às propostas apresentadas e aponta o engodo a que se pode levar uma prática, especialmente se a ela corresponde uma inconsistência teórica. Nas palavras de Lacan, “não será essa uma perspectiva meio estreita, quer dizer, será que essa liberdade, suscitada, sugerida por certa prática dirigida a esses sujeitos, não traz em si seu limite e seu engodo?” (LACAN, 1969, p. 360).

Anuncia consequências para práticas que se apoiam numa “fantasia postiça” – a do mito da harmonia instalada no habitat materno. Os pós-freudianos presentes na Jornada partiam do pressuposto de uma relação dual entre a mãe e a criança, ou seja, estavam ancorados na noção de que há uma falta na mãe que vem a ser completada pela criança. É dessa ordem a dita harmonia, como se fosse possível tal completude. Tal mito recobria a impossibilidade da relação sexual justamente por não considerar que na relação entre a mãe e a criança estão presentes as dimensões de gozo e de linguagem.

Dito de outra maneira, o enfoque nas frustrações oriundas da mãe deixavam de considerar a repressão paterna e o complexo de castração como se fosse possível conceber uma harmonia na relação mãe-criança. Lacan critica, então, os pós-freudianos dizendo que “por não estabelecer esse status da fantasia no ser-para-o-sexo (que se vela na ideia enganosa da escolha subjetiva entre neurose, perversão, psicose), a psicanálise constrói às pressas, com folclores, uma fantasia postiça – a da harmonia no habitat materno”. (LACAN, 1967, p. 364)

O ser-para-o-sexo citado nesse texto é aquele originariamente atravessado pela castração; perda fundamental que dá lugar a estruturação da realidade de fantasia de cada sujeito. Sobre isso Barroso e Ferrari (2016, p. 243) concluem que o “ser-para-o-sexo é aquele marcado, em sua origem, pela castração, isto é, pela perda de gozo do vivente, perda que dá lugar à estruturação da realidade por meio do quadro da fantasia de cada sujeito”. Assim, mesmo para a criança, a responsabilidade subjetiva advém da construção de seu modo particular de gozo. Lacan é enfático ao afirmar que “o valor da psicanálise está em operar sobre a fantasia” (p. 364) e articula sua fala para apontar que a fantasia é uma referência para se analisar a relação mãe-criança, em termos de objeto *a* e falo. Fantasia aqui entendida, conforme situam Barroso e Ferrari (2016, p. 243) como um “enquadre da realidade”.

Nesse sentido as autoras esclarecem que Lacan utiliza o termo fantasia materna como determinante e que a função fálica regula o laço da criança com a mãe abrindo possibilidades de acesso a outros laços para além da relação dual. Para Barroso e Ferrari (2016, p. 244) há particularidades nos casos de psicose onde se verificam impasses da

criança em se separar da fantasística materna devido à inoperância da função fálica enquanto função reguladora do vínculo mãe-criança.

Nas palavras de Lacan, “o corpo da criança que corresponde ao objeto *a*” (p. 366), isso revela que, embora o sujeito se constitua a partir de objeto da subjetividade materna, esse objeto ainda pode encarnar vertentes diversas. Barroso e Ferrari (2016, p. 244) indicam duas vertentes: uma delas é essa que aparece na afirmação lacaniana e que situa a criança como um “condensador para o gozo” materno – o que ocorre nos casos de psicose. Trata-se da criança localizar-se numa posição de objeto que escapa à mediação da função fálica da relação mãe-criança. A segunda é a vertente descrita pelas autoras como “objeto fálico”, e indica a posição da criança enquanto objeto que se situa fora do corpo materno, marcado pela castração e que tem abertura para interações libidinais entre a mãe e a criança. Pode-se entender, portanto, que o modo particular como a criança encarna o objeto *a* tem consequências, impasses e impedimentos em sua inserção no discurso.

De modo geral, nesse texto, Lacan contrapõe a visão da época calcada numa elaboração dual da relação mãe-criança para propor uma causalidade fantasística, o que implica a constituição do sujeito e sua relação à causa do desejo do Outro ou, ainda, que resulta das duas operações de constituição do sujeito: alienação e separação. A suspensão do mito da harmonia materna é entendida como algo estruturante, já que o objeto de que se trata é um objeto faltoso.

Lacan apresenta uma tensão fundamental na relação mãe-criança: o que é buscado nunca coincide com o que é encontrado, ou seja, a relação mãe-criança não é harmônica uma vez que implica uma relação de desejo – sempre impossível de ser satisfeito. Existe uma distância entre a criança esperada pela mãe e a criança real que recoloca a mãe diante de sua própria falta ou, como nomeou Freud, diante de sua própria castração. É exatamente a linguagem que constitui a impossibilidade de uma relação de complementariedade entre a mãe e a criança, que desconstrói o mito da harmonia no habitat materno.

Outro tema relevante abordado por Lacan em 1967 e que se mostra absolutamente atual diz respeito ao laço entre o discurso científico e o capitalista que resulta na universalização e homogeneização dos indivíduos. A “subversão sem precedentes” (LACAN, 1967/2003, p. 361) citada por Lacan tem como consequência certa exclusão do sujeito – sujeito como barrado, marcado pela incompletude e pela

diferença. Parece que o intuito do autor nessa comunicação oral foi a de advertir os ouvintes sobre tais consequências, especialmente a segregação.

Desde aquela época, o laço entre os discursos – científico e capitalista – exclui a singularidade própria do sujeito ao instituir um saber totalizante que termina por objetizar os indivíduos. O saber, nesse ponto de vista, está localizado no capital e na ciência e não no sujeito, e tem a pretensão de abolir toda angústia em prol do dito bem-estar e felicidade. Assim, apaga-se a subjetividade para se instituir uma noção de paridade, de equilíbrio, do igual para todos. O que se encontra é a ilusão de uma possível completude – o que ignora completamente o ser-para-o-sexo – já citado anteriormente como aquele que é atravessado pela castração.

Assim, Lacan problematiza esse aspecto da estrutura social em contraponto à entrada na linguagem. Ora, se a questão do laço entre os discursos aponta para uma posição de paridade entre os indivíduos, a entrada na linguagem, tal qual é proposta pela psicanálise, nos mostra o sentido contrário à paridade: ela implica um limite ao gozo já que o objeto que supostamente seria capaz de uma completude fica para sempre perdido e tem como efeito a feitura de algum laço. Para Formigoni (2017, p. 77) “o laço social tem como característica inerente instaurar o não todos iguais”, ou seja, não é possível fazer laço sem incluir a disparidade. Em outras palavras, não se trata de diminuir ou extirpar a exclusão, mas de acolher o que há de singular na diferença. Assim, é possível inferir que o termo “segregação” é analisado por Lacan em 1967 como um resultado da degradação do laço social a partir da noção de paridade.

A argumentação do autor culmina no termo “criança generalizada” como um dos sinais de “entrada de um mundo inteiro no caminho da segregação” (LACAN, 1967/2003, p. 367). Novamente faz menção a paridade – todos crianças, todos iguais – anulando a disparidade criança-adulto. A criança como objeto de gozo do Outro faz alusão ao lugar de gozo que o homem é colocado diante do discurso capitalista e da ciência. E conclui deixando um questionamento aos psicanalistas: “que alegria encontramos nós naquilo que constitui o nosso trabalho?” (LACAN, 1967/2003, p. 367) – ou, como responderemos à segregação trazida à tona por uma subversão sem precedentes? A provocação lacaniana remete à própria ética psicanalítica, de sustentar a diferença como fundamental para reinscrever o desejo.

Dois anos separam as publicações lacanianas sobre a psicose na criança. Até aqui, entende-se que a crítica formulada na “Alocução sobre as psicoses da criança”

sobre a relação dual entre a mãe e a criança é ampliada em “Notas sobre a criança”, a saber, a posição da criança como objeto em articulação com a fantasia materna.

Em se tratando de crianças, o que Lacan ensina no texto de 1969 é que temos a implicação dos pais. E ainda, que essa implicação pode derivar de dois tipos: um em que o casal estará de fato implicado em termos de sua verdade e o sintoma da criança representa essa verdade; e outro, onde somente a mãe estará implicada, e o sintoma da criança será correlativo ao fantasma materno. Essa elaboração é fundamental para a clínica com crianças e suas especificidades, pois diante da demanda de um tratamento há que se pensar como a emergência real de um significante do casal parental ou materno diz respeito à queixa inicial. Ainda assim, nenhum universal interessa à psicanálise senão na justa medida em que se singulariza, ou seja, é no caso a caso que poderemos entender a sintomática apresentada pela criança norteados pela leitura das possibilidades, quer se trate de uma questão oriunda do casal parental ou da mãe.

No início do texto “Notas sobre a criança”, de 1969, Lacan postula que há algo de fundamental na estrutura familiar, algo responsável pela “irredutibilidade de uma transmissão” a qual está atrelada a constituição do sujeito. O autor pressupõe o estatuto de transmissão atribuído às funções materna e paterna que, para além do caráter de cuidados e satisfação das necessidades, encontra na implicação com “um desejo que não seja anônimo” a possibilidade de constituição subjetiva.

A tese lacaniana atribui funções distintas a mãe e ao pai, em suas palavras: “da mãe, na medida em que seus cuidados trazem a marca de um interesse particularizado, nem que seja por intermédio de suas próprias faltas. Do pai, na medida em que seu nome é vetor de uma encarnação na lei no desejo” (LACAN, 1969/2003, p. 369). O engendramento do subjetivo é algo que não se reduz às satisfações de necessidades, ao contrário, é um engendramento que está submetido às leis do desejo – mesma referência já apresentada no Seminário 11 sobre as operações de alienação e separação.

O sintoma da criança então se encontra no lugar de resposta ao que há de sintomático na estrutura familiar – é sobre essa questão que Lacan (1969/2003) oferece uma referência clínica precisa nesse texto ao apontar as duas vertentes a se analisar. Nas palavras de Lacan, o primeiro apontamento diz que “o sintoma da criança acha-se em condição de responder ao que existe de sintomático na estrutura familiar (...) esse é o caso mais complexo, mas também o mais acessível a nossas intervenções” (LACAN 1969/2003, p. 369). Por outro lado, no segundo apontamento, Lacan afirma que “a articulação se reduz muito quando o sintoma que vem a prevalecer decorre da

subjetividade da mãe (...) a distância entre a identificação com o ideal do eu e o papel assumido pelo desejo da mãe, quando não tem mediação, deixa a criança exposta a todas as capturas fantasísticas. Ela se torna o “objeto” da mãe e não mais tem outra função senão a de revelar a verdade desse objeto” (LACAN, 1969/2003, p. 369).

Pode-se compreender, portanto, que na primeira vertente a criança *tem* um sintoma e na segunda ela *é* o sintoma. No primeiro caso retoma-se a noção freudiana de “a posteriori” em relação ao evento traumático que corrobora com a lógica do significante em Lacan. Para que se constitua um sintoma é necessário um efeito de significação que se produz na medida em que existe uma segunda cena que vai em direção à primeira cena traumática, ou seja, é no retorno do S2 ao S1 que alguma significação se faz possível.

Essencial observar que o problema intrínseco a essa questão é que um significante sozinho nada significa, ou seja, uma criança sozinha – como significante, não significa nada. Ela só colocará em significação a sua existência na relação que estabelecer com o Outro, que no caso precoce corresponde à mãe ou àquele que exerce a função materna. Assim, o que faz enigma para a criança só encontra resposta a posteriori, depois das trocas que estabelece com o Outro, e isso se dá através das trocas pulsionais. Existe uma falta que depara o sujeito com questões essenciais: quem sou, qual o meu lugar? Dessa forma o sujeito elabora possibilidades de resposta que podem configurar um sintoma ou o romance familiar, por exemplo. Cabe ressaltar que ele, o sujeito, não chega ao verdadeiro e único representante daquilo que falta, a ele resta se representar por um significante junto a outro significante.

Ainda na primeira das possibilidades Lacan (1969/2003) afirma que “o sintoma (da criança) pode representar a verdade do casal familiar. Esse é o caso mais complexo, mas também o mais acessível a nossas intervenções” (p.369). Localiza aqui a tendência da criança em ocupar esse lugar para o casal. Cabe refletir acerca de um detalhe fundamental: o que está em jogo quando a criança ocupa esse lugar a partir do seu sintoma ou quando ocupa esse lugar com seu corpo, seu ser.

Na citação acima podemos aproximar a questão do sintoma da criança ocupando esse lugar de verdade, a criança está na posição sintomática do casal parental, está aí *como representante* dessa verdade. A criança com seu sintoma acaba por dar uma significação ao desejo materno. O que está em jogo nesse ponto é o trabalho do sujeito em operar uma substituição do desejo materno. Isso se dá através da entrada no Nome-do-pai, onde a criança com seu sintoma dá uma significação ao desejo materno.

Entendemos esse ponto como o trabalho da criança, que implica numa identificação ao sintoma da mãe articulado com a posição do pai – veremos adiante que a outra possibilidade encontra um problema justamente nessa operação. Se o sintoma da criança permite uma significação ao desejo materno é justamente por articular o desejo materno ao significante Nome-do-Pai como consequência dessa substituição metafórica. Assim, é possível pensar que estamos no campo da neurose, pois se evidencia uma relação triangular onde o desejo materno está referenciado ao pai.

Nesse sentido, Vorcaro (1999, p. 54) contribui ao afirmar o caráter estruturante da operação onde o pequeno sujeito aliena-se na condição de objeto de um outro, funcionando dessa posição, ou seja, ele dá uma significação ao x do desejo materno. Porém, se a operação aí se paralisa, encontramos outra problemática a ser analisada na segunda possibilidade proposta por Lacan. Para Vorcaro o pequeno sujeito é “alguma coisa para alguém e está submetido a isso. A subjetivação implica que a criança possa destacar-se desse lugar de alienação, encontrando uma posição que não coincide com aquela que lhe é atribuída. Trata-se de poder aludir a uma significação singular” (VORCARO, 1999, p.54). A problemática da psicose na criança pode ser pensada nessa escansão, nessa espécie de paralisação no tempo de alienação.

Seguimos, então, para a segunda possibilidade apresentada por Lacan, que implica, justamente nessa complexidade. Diz ele:

A articulação se reduz muito quando o sintoma que vem a prevalecer decorre da subjetividade da mãe. Aqui é diretamente como correlata de uma fantasia que a criança é implicada. A distância entre a identificação com o ideal do eu e o papel assumido pelo desejo da mãe, quando não tem mediação (aquela que é normalmente assegurada pela função do pai), deixa a criança exposta a todas as capturas fantasísticas. Ela se torna o “objeto” da mãe e não mais tem outra função senão a de revelar a verdade desse objeto. (LACAN, 1969/2003, p. 369).

Aqui há uma menor extensão da intervenção do analista, quando a criança é tomada como sintoma da mãe. É com seu corpo que a criança se sente implicada na relação com a mãe e não com seu sintoma. A criança assume o lugar de objeto do fantasma materno já que não há mediação pela função do pai. A criança permanece capturada no sentido que advém do campo do Outro. Nesse momento, Lacan demarca com precisão o trabalho da criança: “ela satura, substituindo-se a esse objeto, a modalidade de falta em que se especifica o desejo (da mãe)” (LACAN, 1969/2003, p. 370).

Através dessa segunda alternativa é possível pensar a psicose, onde a relação permanece dual, há uma ausência da mediação da função paterna. A criança satura o objeto *a* no sentido que o faz aparecer, torna-o evidente. Ora, se o desejo funciona com objeto *a* um pouco escondido, sempre em falta, há um curto circuito do desejo com essa saturação da criança. Falha uma mediação nessa relação, a criança segue capturada, alienada. Em outros termos, não opera a separação, ou opera insuficientemente.

É justamente acerca disso que Lacan apresenta suas duas alternativas no texto “Notas sobre a criança” que examinamos aqui com o intuito de situar uma distinção clínica acerca da neurose e da psicose na criança. O texto de Lacan apresenta o que Vorcaro (1999, p. 54) denomina de “condições de possibilidade” de a criança alcançar – de acordo com a posição em que o agente do Outro a toma – em seu próprio fantasma. Essa condição de possibilidade de constituição do sujeito é determinada pela incidência da função paterna sobre o desejo materno.

De acordo com essa autora, há uma “matriz simbólica” a partir da qual as operações lógicas da estruturação subjetiva dependem. Essa matriz “vincula a consistência imaginária por meio do atravessamento e do encobrimento do real do organismo infantil” (VORCARO, 1999, p. 54). Há uma matriz simbólica pré-existente ao nascimento da criança, matriz a partir da qual a criança é esperada, pensada, imaginada e desejada pela mãe. Uma matriz que diz da criança, que fala dela mesmo antes de nascer. Ao nascer coloca-se em xeque a matriz: diante do corpo real do bebê é preciso certa dose de consistência imaginária que lhe garanta o lugar de matriz.

Embora Lacan esteja ampliando sua teorização elaborada antes de 1964, a questão não deixa de remeter ao Édipo, enquanto complexo, já apresentado pelo autor no Seminário 5 (1957/1999). Sua elaboração parte do ponto de vista de situar o pai enquanto metáfora ao longo do processo, sem medir esforços no sentido de demonstrar a dinâmica do estabelecimento da estruturação do sujeito cabendo algum movimento a cada personagem da tríade. Dito de outra maneira, há que se pensar a cada tempo o trabalho implicado por aqueles que exercem a função materna, paterna e pela criança – na justa medida em que o resultado se estabelece nessa produção a três.

Ele situa que no primeiro tempo do complexo de Édipo se constrói a ilusão de um-só, correspondente à célula narcísica, onde a mãe e a criança se engendram numa espécie de fusão. O que está em jogo não é a relação da criança com a mãe, mas da criança com o desejo da mãe. Trata-se da criança ser o falo para a mãe: “o que a criança busca, como desejo de desejo, é poder satisfazer o desejo da mãe (...) aquilo com que a

criança se identifica, esse algo diferente que ela vai procurar ser, ou seja, o objeto satisfatório para a mãe” (LACAN, 1957/1999, p. 197). Prossegue, afirmando que dessa operação a criança “só pesca o resultado” referindo-se ao fato de que para ela (a criança) é suficiente estar no lugar de objeto da mãe. Indica a criança como um “assujeito”: “é na medida em que a criança assume inicialmente o desejo da mãe – e ela só o assume como que de maneira bruta, na realidade desse discurso – que ela se abre para se inscrever no lugar da metonímia da mãe, isto é, para se transformar no que lhes designei como assujeito” (LACAN, 1957/1999, p. 208).

Nesse primeiro tempo opera a frustração: a criança atinge o ápice ao frustrar-se em não ser o *falo* para a mãe. Sobre essa questão Esthela Solano-Suárez, em conferência proferida em 1999, diz que na relação que une o filho à mãe existe sempre um terceiro termo. Isto é, a relação mãe-filho não é dual na medida em que há sempre o *falo* – *falo* enquanto objeto imaginário que indica que além do filho a mãe deseja outra coisa. Nas palavras da autora “é fundamental, para que o filho possa libertar-se dessa identificação fálica, que, de um lado, a mãe deseje outro lugar, e, de outro, que o pai intervenha para desalojar o filho desse lugar. Isso quer dizer que é um lugar necessário, com a condição de que seja uma passagem transitória” (SOLANO-SUÁREZ, 1999, p.15).

Trata-se de um primeiro tempo onde a criança desempenha um papel para a mãe (ou aquele que exerce a função materna): de ser ou não ser o *falo*. Ainda Solano-Suárez (1999) acrescenta que “esse jogo consiste em se apresentar para a mãe como um objeto ideal que pode captar todo amor e desejo materno. É um jogo que satisfaz, mas é um jogo que comporta também acidentes de percurso”. Vale sublinhar que uma leitura possível para os “acidentes de percurso” é a captura da criança nesse primeiro tempo, que ao contrário de transitório acaba por permanecer numa posição alienante.

No segundo tempo há uma operação do pai no plano imaginário, como aquele que priva a mãe de obter o seu produto. Opera sobre a mãe, resultando na ideia de que ela própria está referida a uma lei que denota a impossibilidade de reintegrar seu objeto de desejo. É assim que o pai opera no segundo tempo: imaginariamente como o que priva a mãe. “Ele aparece mediado no discurso da mãe” (p. 209). E isso não é sem consequências para a criança. Lacan diz:

aquilo sobre o qual o sujeito interroga o Outro, na medida em que ele o percorre por inteiro, sempre encontra dentro dele, sob certos aspectos, o Outro do Outro, ou seja, sua própria lei. É nesse nível que se produz o que faz com que aquilo que retorna à criança seja, pura e simplesmente, a lei do

pai, tal como imaginariamente concebida pelo sujeito como privadora da mãe. (LACAN, 1957/1999, p. 199).

Se, por um lado, há uma decepção para a criança – já que a mãe também está referenciada a uma lei que a impede de tomá-la como seu produto; por outro há um alívio, já que a criança se afasta inicialmente, um pouco, desse lugar. Nas palavras de Lacan: “esse é o estádio (...) pelo qual aquilo que desvincula o sujeito de sua identificação liga-o, ao mesmo tempo, ao primeiro aparecimento da lei, sob a forma desse fato de que a mãe é dependente de um objeto, que já não é simplesmente o objeto de seu desejo, mas um objeto que o Outro tem ou não tem” (LACAN, 1957/1999, p. 199).

Nesse tempo, a criança é questionada em sua posição inicial de assujeito: “é na medida em que o objeto do desejo da mãe é tocado pela proibição paterna que o círculo não se fecha completamente em torno da criança, e ela não se torna objeto do desejo da mãe” (LACAN, 1957/1999, p.210). É possível, portanto, encontrar o Outro na mãe e disso decorre a possibilidade dela atuar justamente como Outro. Na citação a seguir encontramos o que Lacan produz sobre isso:

a dimensão do Outro como lugar do depósito, do tesouro do significante, comporta, para que ele possa exercer plenamente sua função de Outro, que ele tenha também o significante do Outro como Outro. Também que o Outro tem, além dele, esse Outro capaz de dar fundamento à lei. Essa é uma dimensão que, é claro, é igualmente da ordem do significante, e que se encarna em pessoas que sustentam essa autoridade. (LACAN, 1957/1999, p. 162).

Se, num primeiro tempo, a criança aliena-se ao desejo materno, o segundo tempo emerge como momento de iniciar uma separação que lhe garante como sujeito – operação que não acontece nos casos de psicose ou, ocorre de maneira incompleta.

O terceiro tempo é apresentado nesse mesmo texto localizando o pai como um regulador, como algo que fixa todo o processo do complexo. É na medida em que a segunda etapa é atravessada que aquilo que o pai “prometeu” seja mantido na terceira. “É por intervir no terceiro tempo como aquele que tem o falo, e não que o é, que se pode produzir a balança que reinstaura a instância do falo como objeto desejado da mãe, e não mais apenas como objeto do qual o pai pode privar” (LACAN, 1957/1999, p. 200). Decorre a ideia de que a relação do pai com a mãe passa para o plano real, no sentido que ele pode dar o que ela quer. Depois de privar o desejo materno em relação

ao filho e de privar o filho de ter o *falo*, o pai (ou a função paterna) no terceiro tempo faz operar a castração enquanto lei: ninguém é ou tem, apenas é possível parecer o *falo*.

Solano-Suárez (1999, p. 16) contribui para essa ideia ao dizer que “a fala do pai introduz a privação do lado da mãe e a operação da castração do lado do filho (...) há apesar de tudo uma cisão, uma distância introduzida pelo pai como agente da castração por intermédio de seu desejo de homem”. Explica esse “desejo de homem” como localizado diante da mulher-mãe: “é muito importante que o desejo do pai como homem possa transformar, aos olhos da criança, a mãe insaciada em mulher desejosa para que a criança não seja prisioneira da voracidade materna” (SOLANO-SUÁREZ, 1999, p. 16).

Seguindo esse breve percurso, encontramos ainda, um resumo que Lacan apresenta sobre a função do pai ao longo dos três tempos do Édipo:

em primeiro lugar, a instância paterna se introduz de uma forma velada, ou que ainda não aparece. Isso não impede que o pai exista na realidade mundana (...) por causa disso, a questão do falo já está colocada em algum lugar da mãe, onde a criança tem de situá-la. Em segundo lugar, o pai se afirma em sua presença privadora, como aquele que é suporte da lei, e isso já não é feito de maneira velada, porém de um modo mediado pela mãe, que é que o instaura como aquele que lhe faz a lei. Em terceiro lugar, o pai se revela como aquele que tem. É a saída do complexo de Édipo. Essa saída é favorável na medida em que a identificação com o pai é feita nesse terceiro tempo, no qual ele intervém como aquele que tem o falo. Essa identificação chama-se ideal do eu. (LACAN, 1957/1999, p. 200).

Ainda, Lacan assinala o papel de metáfora atribuído à questão paterna, justamente por propiciar a instituição de algo que é da ordem do significante, que fica reservado, “e cuja significação se desenvolverá mais tarde” (LACAN, 1957/1999, p.201). Da travessia do complexo espera-se resultar alguma posição do sujeito frente à identificação, à sexualização e à filiação.

Essa elaboração do complexo de Édipo em três tempos permite um avanço justamente no que concerne à psicose a partir da maneira com a qual o pai intervém na dialética edípica. Lacan diz: “na psicose, o Nome-do-Pai, o pai como função simbólica, é precisamente, *verworfen*” (1957/1999, p. 211). O autor atribui singular importância a essa falta de significante, que no decorrer do processo pode culminar na *verwerfung*, ou seja, no mecanismo de foraclusão do Nome-do-Pai. Em torno dessa problemática Lacan centra o que ocorre na psicose. Propõe ele:

compreender a importância da falta desse significante especial (...), o Nome-do-Pai, no que ele funda como tal o fato de existir a lei, ou seja, a articulação numa certa ordem do significante – complexo de Édipo, ou lei do Édipo, ou

lei da proibição da mãe. Ele é o significante que significa que, no interior desse significante, o significante existe. É esse o Nome-do-Pai, e, como vêem, ele é, no interior do Outro, um significante essencial, em torno do qual procurei centrá-los no que acontece na psicose – a saber, que o sujeito tem de suprir a falta desse significante que é o Nome-do-Pai. Tudo o que chamei de reação em cadeia, ou de debandada que se produz na psicose, ordena-se em torno disso. (LACAN, 1957/1999, p. 153).

Ainda, no oitavo capítulo do Seminário 5 encontramos algumas contribuições acerca da gênese da psicose, quando Lacan indica se tratar de algo que ocorre na relação mãe e filho, ou ainda, na relação com o Outro. Ao trazer a discussão com o Sr. Bateson, antropólogo e etnógrafo, Lacan cita: “o princípio da gênese do distúrbio psicótico (está) em alguma coisa que se estabelece no plano da relação entre a mãe e o filho, e que não é simplesmente um efeito elementar de frustração, tensão, retenção e de relaxamento, satisfação” (LACAN, 1957/1999, p.150). Inclui aí uma noção de significação resultante da relação da mãe com o filho. “Trata-se de alguma coisa que concerne o Outro, e que é aceita pelo sujeito de tal maneira que, se ele responder a respeito de uma coisa, sabe que, por isso mesmo, será acuado acerca de outra” (LACAN, 1957/1999, p.150).

Esse efeito de significação porta uma dupla mensagem para o sujeito, que indica um impasse, mensagem simultânea na mesma emissão. Isso se torna constitutivo para o sujeito, exceto para o psicótico. Cabe ressaltar que Lacan amplia a discussão ao afirmar que “deve haver alguma coisa no princípio desse déficit, e que não é simplesmente a experiência impressa dos impasses das significações, porém a falta de alguma coisa que funda a própria significação, e que é o significante (...) mas de alguma coisa que se coloca como conferindo autoridade à lei” (LACAN, 1957/1999, p.152). Faz, aqui, a referência direta ao Nome-do-Pai como metáfora.

Cabe ressaltar, portanto, que a teorização proposta no Seminário 5 com foco no Nome-do-Pai nos tempos do Édipo acaba por ser ampliada anos mais tarde com a introdução dos conceitos de alienação e separação conforme apresentado no Seminário 11. Alguns autores (LAURENT, 1995; SOLER, 1997) afirmam que Lacan passa pelo menos dez anos teorizando sobre a alienação e o que acaba sendo diferente no Seminário 11 é a introdução da separação ou o que acontece a partir dela. Se a alienação é destino na constituição do sujeito, a separação não é. Ela pode ou não estar presente e Lacan indica a presença de “querer”.

Soler (1997) explica que se trata do sujeito “querer se separar da cadeia significante”, ou seja, de querer saber o que se é para além daquilo inscrito pelo Outro. Dessa forma, há uma diferença no Outro implicado na alienação do Outro da separação:

segundo Soler no primeiro caso o Outro está cheio de significantes e no segundo, é um Outro há quem falta alguma coisa. Então o que é essa falta no Outro? Soler responde que é o desejo. “A separação tem uma condição: o encontro com a falta do desejo. Essa falta está obviamente presente, mas talvez não de modo tão claro nesse seminário quanto em outras partes da obra de Lacan” (SOLER, 1997, p. 64).

Ademais, para abordar a especificidade da psicose na criança, mesmo que de maneira pouco direta, Lacan considera a clínica de seus alunos (Dolto, Mannoni, Lefort) e de seus contemporâneos (Winnicott, Klein). Nessa dissertação, optou-se por estudar as contribuições de Mannoni justamente por ser a obra que interessa Lacan no período em que ele teorizava sobre as operações constitutivas do sujeito.

Alguns anos após a publicação que interroga Lacan, “*A criança retardada e a mãe*”, Mannoni propõe uma escuta do discurso da criança e de sua família como “um único discurso” (MANNONI, 1967/1998, p. 121). A autora retoma Freud e seu caso Hans para afirmar que “a psicanálise de crianças é a psicanálise” (1967/1998, p. 09) e ressalta o avanço freudiano com a adaptação da técnica para adentrar o campo da linguagem com o qual o analista opera. Essa amarração teórico-clínica marca uma leitura das produções da criança a partir do discurso dos pais, de modo a salientar que a autora localiza a intervenção no que chama “um único discurso”: da criança e dos pais.

Estudiosa da debilidade em crianças a partir de sua clínica, Mannoni denota as particularidades do discurso da criança e o que ele oferece acerca de “um tipo particular de relação com a mãe” (MANNONI, 1967/1998, p. 59). Entende que tanto nos casos de debilidade quanto de psicose esse é um problema particularmente presente: a relação com a mãe. Utiliza casos clínicos para afirmar que “o destino do psicótico não se fixa tanto a partir de um acontecimento real perturbador, mas a partir da maneira pela qual o sujeito foi excluído por um ou outro dos pais de uma possibilidade de entrada em uma estrutura triangular. É isso o que destina a criança a ficar no lugar de um objeto parcial” (MANNONI, 1967/1998, p. 110). A autora assinala a questão de a criança adentrar a dialética materna como objeto parcial

recordemos o lugar muito particular ocupado pelo psicótico no campo do desejo materno. Na impossibilidade em que se encontra a criança de ser reconhecida pelo Outro em seu estatuto de sujeito desejante, aliena-se em uma parte do corpo. A relação com a mãe mantém-se em um terreno em que a criança não tem outra saída senão renovar indefinidamente uma demanda, sem ter jamais o direito de se assumir como desejo. É, com efeito, como objeto parcial que ela se introduz na dialética materna. (MANNONI, 1967/1998, p. 120).

Ainda, cabe refletir acerca desse “destino” do psicótico apontado por Mannoni: ao psicótico resta, apenas, identificar-se ao objeto parcial, com o intuito de responder à demanda materna sob o risco de jamais ascender ao seu desejo? Eis uma questão fechada, estanque, já decidida? – ao contrário de uma perspectiva imutável e lugar fim, a própria autora nos traz uma resposta acerca disso: “imerso desde o nascimento em um quadro de falas que o fixam, reduzindo-o ao estado de objeto parcial, é preciso que, inicialmente, o sistema de linguagem no qual se encontra preso se modifique” (MANNONI, 1967/1998, p. 121).

Podemos associar essa modificação do “sistema de linguagem no qual se encontra” à direção de tratamento possível em tais casos – amplamente trabalhado pela autora em seus casos clínicos. Mannoni faz, dentre tantas outras, uma contribuição precisamente clínica ao dizer que há um jogo entre a mãe e a criança nesse tempo de constituição.

A delicadeza dessa transmissão situa, em última análise, duas posições “de jogadores”, o que tem por função implicar a criança ativamente nesse processo e colocar a mãe em sua responsabilidade nele, ao contrário de agente único - pensamos na dialética da relação mãe e filho. Sobre o jogo, Mannoni afirma: “no jogo que se instaura a partir da demanda da criança, se a resposta materna dá à criança a impressão de que é rejeitada como sujeito desejante, ela permanecerá identificada ao objeto parcial, objeto da demanda materna, sem poder assumir-se em uma fala própria. É aí que podemos situar o cerne das formações psicóticas” (MANNONI, 1967/1998, p. 185).

Embora a autora não discorra claramente sobre essa questão, a leitura de sua obra permite a reflexão acerca da estruturação enquanto processo dinâmico. Mannoni (1967/1998) diz que “a questão que vai sustentar a criança é: “o que minha mãe quer?”. Sabemos que encontrará a resposta somente quando puder fazer intervir em sua relação com a mãe algo que é da ordem da Lei (o que supõe a superação do complexo de castração). Enquanto não houver chegado aí, oscilará em um conflito identificatório” (MANNONI, 1967/1998, p. 187).

Dessa forma, encontramos nos autores pesquisados dois relevantes pontos de convergência teórica: o primeiro que estabelece uma relação da psicose na criança com o primeiro tempo do Édipo, onde há identificação imaginária ao *falo* materno ou, a operação de alienação, é crucial para que se estabeleça o circuito pulsional, mas que, ao mesmo tempo, precisa ser transitória já que a captura ou paralização nesse lugar

apresenta efeitos na estrutura e; o segundo que leva a pensar nesse momento como um, não único, dos que produz os efeitos na estruturação do sujeito.

Buscando uma aproximação a essa temática, encontramos a tese de Bernardino (2004) que situa o termo “psicose não-decida”. Para tal, retoma o seminário sobre as psicoses de Lacan com a premissa de analisar o lugar dado ao Outro para o sujeito como espécie de eixo que regula a estruturação deste. No caso específico da psicose há algo que fica de fora da simbolização e que acaba por estruturar o sujeito - trata-se do reconhecimento de si mesmo pelo sujeito. Bernardino (2004) situa o psicótico como aquele que se exclui da regra, do Outro. Cita Lacan para analisar o que determinaria essa exclusão: “previamente a qualquer simbolização - essa anterioridade não é cronológica, mas lógica – há uma etapa, as psicoses a demonstram, em que é possível que uma parte da simbolização não se faça” (LACAN, 1955/1988 apud BERNARDINO, 2004, p. 62).

A autora prossegue afirmando que Lacan diz de um fechamento do caminho da simbolização com essa exclusão. Chama a atenção para o fato de que numa não simbolização nem sempre está presente uma exclusão. Exemplifica afirmando que

na infância podem-se observar efeitos de não simbolização, mas daí a concluir sobre a forclusão, seria um pouco precipitado, levando-se em conta a necessidade da instalação e da confirmação deste mecanismo para a definição da estrutura psicótica. Essa simbolização pode ainda ocorrer e não confirmar o encaminhamento psicótico, dependendo dos encontros que o pequeno sujeito poderá fazer no seu percurso, até a resolução edípica. (BERNARDINO, 2004, p. 63).

É possível refletir que Lacan conclui essa ideia associando a psicose num nível imaginário: “o que se produz então tem o caráter de ser absolutamente excluído do compromisso simbolizante da neurose, e se traduz em outro registro, por uma verdadeira reação em cadeia ao nível do imaginário” (LACAN, 1955/1988, p. 104).

Bernardino (2004, p. 64) informa que no Seminário 3 Lacan aponta todo o processo do Édipo como o momento de confrontação com a função paterna, sublinhando que isto se dá dentro de um processo, fato construído através da proposta dos três tempos do Édipo já descrito acima. Ela faz ainda um detalhamento ao trazer os tempos do Édipo “partindo de um primeiro, precoce, que remonta ao estádio do espelho e que vem seguindo linearmente por dois outros tempos, um segundo, de entrada do pai e um terceiro de confirmação dessa entrada... esta linearidade se resolve a partir da lógica do último tempo ressignificando o primeiro” (BERNARDINO, 2004, p. 65). A

perspectiva proposta pela autora, à qual nos alinhamos, situa que a estrutura do sujeito não é algo dado a priori e

nem um produto de um momento de definição único e cristalizado, mas é o resultado de vários tempos, que primeiro se instauram e depois são retomados, considerando um desenvolvimento real, de um corpo imaginário, de uma série de processos de contato com a estrutura simbólica pré-existente que o sujeito encontra ao nascimento. (BERNARDINO, 2004, p. 78).

Dessa forma a constituição subjetiva é resultado de uma série de operações psíquicas. A autora descreve essas operações como momento em que, o pequeno sujeito “muda de posição perante os significantes, justamente nesses momentos de encontro com a castração: a falta de significante no Outro” (BERNARDINO, 2004, p. 79) e lhe atribui o valor de operação psíquica justamente por deixarem marcas que estruturam um modo permanente de relação. Propõe que as principais operações psíquicas seriam: o estádio do espelho, o “apagamento” (resultado da articulação entre alienação e separação), o FortDa!, o Édipo seguido da latência e a adolescência. Prossegue com a afirmação de que para se articular a inscrição do Nome-do-Pai, precisa de sucessivas confirmações e não de uma única operação, que resultam justamente das exigências dos diferentes encontros com a lei, o desejo, o significante, o objeto

para pensar o mecanismo de inscrição da forclusão do Nome-do-Pai – ou seja, que ao invés de se instalar este significante se instale seu negativo, sua ausência – temos que nos remeter a falhas nestas operações psíquicas, ou seja, que a falha numa operação seja recorrente na operação seguinte, e assim sucessivamente até o momento, para o sujeito, de sofrer seus efeitos – no caso, da ausência deste significante –, ao ser chamado à responsabilidade pelos próprios atos, suas próprias palavras, sua própria sexualidade. (BERNARDINO, 2004, p. 79).

Assim, situa algumas consequências fundamentais no processo de estruturação: a primeira localiza a inscrição do significante a partir de sucessivas confirmações; a segunda, indica que essas confirmações dependem de encontros com algum agente portador de significantes; e o terceiro, decorre a possibilidade de que há aberturas para intervenções durante estas suspensões (BERNARDINO, 2004). A construção teórica de Bernardino aponta para consequências clínicas particulares na clínica com crianças. Ela resume sua elaboração ao dizer que

entre um e outro destes tempos, encontraríamos momentos de vacilação, como tempos de suspensão, onde o pequeno sujeito, ao não encontrar nos

outros que encarnam para ele este Outro de onde ele espera as confirmações necessárias, ficaria num tempo de paralisação, de indefinição enquanto ao seu lugar (...) ao invés de se precipitar numa afirmação sobre si, ficaria parado no próprio momento da suspensão (...) momentos em que há o encontro com a falta de significante no Outro, diante dos quais a criança não dispõe de recursos a não ser oferecendo seu corpo ou seu psiquismo como resposta ao vazio. (BERNARDINO, 2004, p.81-82).

Ainda com base nas articulações teóricas acerca da psicose não-decida, a autora aponta algumas escansões fundamentais no aparecimento da foracclusão e de sua inscrição. A primeira, após o estabelecimento do narcisismo primário, surge entre “a inscrição e seu apagamento, colocando o pequeno sujeito em suspenso entre a operação especular e a saída do estádio do espelho para o FortDa!, com o risco de foracclusão do Nome-do-Pai” (BERNARDINO, 2004, p. 82) – onde situa-se a chance de eclosão da psicose. A segunda aparece na escansão entre o FortDa! e a formulação da metáfora paterna propriamente dita, que “implicaria numa paralisação num tempo edípico sem resolução, numa espécie de latência infinita (...) com o risco da confirmação da foracclusão do Nome-do-Pai e a evolução para a psicose” (BERNARDINO, 2004, p. 82). A definição propriamente dita da estrutura psicótica se concluiria, para essa autora, na adolescência.

Outro autor que corrobora nessa perspectiva teórica é Jerusalinsky et al. (2009) quando atribui especial ênfase à questão do imaginário na constituição do sujeito justamente por localizar, a partir da experiência clínica, o tempo da infância como aquele em que se deve estar atento ao seu caráter transitório e provisório na estruturação psíquica. Mais do que isso, que nessa etapa da vida do sujeito se constitui uma matriz simbólica ordenadora de seu funcionamento psíquico ao longo da vida. Jerusalinsky et al. (2009, p. 125) afirma que “somente na infância podemos supor uma chance de modificação de estrutura, pelo simples fato de ainda a ordem do ato – especialmente sexual e os relativos à representação do sujeito na particular cultura a qual pertence – não ter comparecido para provocar a costura entre o simbólico das significações que até ali o conduziram, e o real do já efetuado e, por tanto, imodificável”. Essa diferença fundamental na posição da criança e do adulto indica a importância do imaginário na criança, ou seja, como a possibilidade privilegiada para constituir “um lugar de ensaio e antecipação do que ainda está por vir” (JERUSALINSKY ET AL, 2009, p. 125).

Apresentam-se até esse ponto as teorizações lacanianas acerca da psicose e de demais autores que se dedicaram a clínica com crianças para sustentar dois pontos: o primeiro que situa o sujeito em sua relação com o campo do Outro e o segundo que, a

partir daí, demonstra como tal relação é dialética, composta por movimentos de inscrição e confirmação de operações psíquicas que acontecem nesse fértil momento de captura da criança no campo da linguagem.

Efetuada esse percurso, retoma-se a articulação da estrutura (psicose não-decida) não como algo passível de caracterização – que as ações dos pais “causem” a psicose – mas como aquilo que singulariza o sujeito e sua família numa direção de tratamento. Assim, se a estruturação da psicose na infância está intimamente entrelaçada às operações psíquicas em curso e se tais operações não ocorrem fora do campo do Outro, cabe pensar qual escuta de pais é possível no seguimento desses casos. Para tanto, no próximo capítulo discutiremos algumas particularidades da transferência no trabalho com crianças e seus pais para depois passar à análise do trabalho com pais em grupo proposto por algumas instituições.

3. A TRANSFERÊNCIA NO TRABALHO COM PAIS

3.1 O CONCEITO DE TRANSFERÊNCIA: BREVE PERCURSO NA OBRA FREUDIANA

A transferência enquanto conceito fundamental sobre o qual se organiza a práxis da psicanálise passou por evoluções ao longo da obra freudiana. Cabe aqui pontuar que para se chegar ao uso deste conceito na psicanálise com crianças – conceito relevante para essa dissertação – se faz necessária uma breve apresentação da construção inicial proposta por Freud.

É no texto de 1900 – “A interpretação dos sonhos” – que Freud aborda a transferência localizando-a nas suas relações com a atualização do desejo inconsciente. Situa seu funcionamento próximo às ideias de condensação e deslocamento próprias do mecanismo do inconsciente – ainda sem relacioná-la a presença do analista. Evidencia-se nesse momento da obra freudiana importante ponto de partida, a saber, o funcionamento inconsciente como aquele que substitui, desloca e condensa o desejo.

Fundamentalmente o termo transferência em Freud se aproxima de um processo sobre o qual se dão as formações do inconsciente, assemelhando-se ao que ele relaciona à formação dos sonhos por exemplo. Esse percurso do pensamento freudiano foi essencial para que pudesse se chegar à transferência analítica, àquela que opera como mola do método analítico propriamente dito. O constructo acerca do deslocamento e da condensação no trabalho com os sonhos origina o pensamento central da mobilidade presente nos processos inconscientes que também serão localizados posteriormente enquanto transferência analítica: aquela que incide sobre a figura do analista.

Em 1905, no texto “Fragmento da análise de um caso de histeria” Freud introduz o termo propriamente dito e propôs a seguinte definição “transferências são reedições, reproduções das moções e fantasias que, durante o avanço da análise, soem despertar-se e tornarem-se conscientes, mas com a característica (própria do gênero) de substituir uma pessoa anterior pela pessoa do médico” (FREUD, 1905/1996, p.111). Dito de outra maneira: toda uma série de experiências psíquicas prévia é revivida, não como algo passado, mas como um vínculo atual com a pessoa do médico. “Algumas dessas transferências em nada se diferenciam de seu modelo, no tocante ao conteúdo,

senão por essa substituição” (FREUD, 1905/1996, p. 111). Com o caso Dora, Freud demonstra essa deformação sofrida pelo desejo e emprega o termo transferência.

A partir de 1911 com os “Artigos sobre a técnica e outros trabalhos” que Freud passa a situar a transferência como a condição para que o trabalho analítico aconteça. É através de sua prática clínica ao longo dos anos que ele localizou essa forma particular de atualização do inconsciente que recai sobre a figura do analista. Sobre essa questão Baratto (2010, p. 239) resume que Freud “é conduzido a concluir que o laço estabelecido pelo sujeito com o analista constitui uma forma extremamente singular de transferência do desejo inconsciente, e permite ao mesmo atualizar-se ao driblar as resistências: no decurso do tratamento, o desejo recalcado retorna de modo mascarado, transportando-se inteiramente para a relação atual do analisando com o analista”.

Cabe aqui ressaltar a importância que o conceito da transferência postula na psicanálise. Esse processo intrínseco à análise pelo qual os desejos inconscientes do paciente se atualizam sobre determinados objetos do presente, sobretudo sobre a figura o analista, aponta para estratégias na direção do tratamento. Há em transferência uma repetição, capaz de ser lida, de protótipos infantis que cercam o sujeito e através dos quais este será capaz de vivenciar como um sentimento atual na relação analítica.

Em 1917, na “Conferência XXVII”, Freud esclarece que a transferência “está presente no paciente desde o começo do tratamento e, por algum tempo, é o mais poderoso móvel de seu progresso. Dela não vemos indício algum, e com ela não temos por que nos preocupar enquanto age a favor do trabalho conjunto da análise” (FREUD, 1917/1996, p. 444).

Ele segue alertando para a resistência que se origina na transferência e questiona sobre como superar esse impasse ao tratamento: “superamos a transferência mostrando ao paciente que seus sentimentos se originam da situação atual e não se aplicam à pessoa do médico, mas sim que eles estão repetindo algo que lhe aconteceu anteriormente. Desse modo, obrigamo-lo a transformar a repetição em lembrança. Por esse meio, a transferência que, amorosa ou hostil, parecia de qualquer modo constituir a maior ameaça ao tratamento, torna-se seu melhor instrumento, com cujo auxílio os mais secretos compartimentos da vida mental podem ser abertos” (FREUD, 1917/1996, p. 445).

Ainda nessa temática do manejo da transferência Freud situa a “neurose de transferência” como um deslocamento promovido na cena analítica e capaz de promover a tarefa terapêutica. Alerta aos seus ouvintes que não se pode esquecer que “a

doença do paciente não é algo acabado... mas algo que ainda está crescendo e evoluindo como um organismo vivo. O início do tratamento não põe fim a essa evolução; quando, porém, o tratamento logra o domínio sobre o paciente, ocorre a totalidade da produção de sua doença concentrar-se em um único ponto – sua relação com o médico” (FREUD, 1917/1996, p. 445). Assim situa um fato novo, uma neurose artificial, em que “todos os sintomas do paciente abandonam seu significado original e assumem um novo sentido que se refere à transferência ... mas dominar essa neurose nova, artificial, equivale a realizar nossa tarefa terapêutica” (FREUD, 1917/1996, p.445).

É no texto de 1912 “A dinâmica da transferência” que Freud passa a apontar mais precisamente para o modo com o qual o sujeito, sob transferência, passa a estabelecer relações com o outro semelhante a partir de seu desejo. Além disso, denota o caráter imaginário que o sujeito constrói com o analista – deixando-o com o papel de saber sobre si algo que ele próprio desconhece. Nesse texto, Freud aponta o processo dinâmico que ocorre no interior do tratamento psicanalítico, sobretudo do trabalho do indivíduo em conduzir-se em sua vida erótica, ou seja, “nos instintos que satisfaz e nos objetivos que determina a si mesmo” (FREUD, 1912/1996, p.111). Assim, considera que esse trabalho produz uma repetição, onde a libido poderá se dirigir a uma pessoa especial. Em suas palavras:

é perfeitamente normal e inteligível que a catexia libidinal de alguém que se acha parcialmente insatisfeito, uma catexia que se acha pronta por antecipação, dirija-se também para a figura do médico. Decorre de nossa hipótese primitiva que esta catexia recorrerá a protótipos, ligar-se-á a um dos clichês estereotípicos que se acham presentes no indivíduo; (...) a catexia incluirá o médico numa das séries psíquicas que o paciente formou. (FREUD, 1912/1996, p.112).

Aponta, nesse mesmo estudo para a resistência fundamentalmente atrelada à transferência. Em suas palavras “a transferência, no tratamento analítico, invariavelmente nos aparece, desde o início, como a arma mais forte da resistência, e podemos concluir que a intensidade e persistência da transferência constituem efeito e expressão da resistência” (FREUD, 1912/1996, p. 115).

Retoma a resistência no escrito de 1914 “Recordar, repetir, elaborar” observando que se por um lado o tratamento objetivava a revelação de situações passadas, por outro a transferência atuava como resistência para impedir a reatualização dessas recordações. Elucida, assim, o conceito de transferência como resistência. Freud chama a atenção para o fato de que a transferência

é, ela própria, apenas um fragmento da repetição e que a repetição é uma transferência do passado esquecido, não apenas para o médico, mas também para todos os outros aspectos da situação atual. Devemos estar preparados para descobrir, portanto, que o paciente se submete à compulsão, à repetição, que agora substitui o impulso a recordar, não apenas em sua atitude pessoal com o médico, mas também em cada diferente atividade e relacionamento que podem ocupar sua vida. (FREUD, 1912/1996, p.166).

Portanto, a intensidade da resistência passará a substituir a rememoração. Freud diz que “quanto maior a resistência, mas extensivamente a atuação substituirá o recordar” (FREUD, 1912/1996, p. 166). Acrescenta aqui a referência de que, devido à presença particular da resistência, a doença do paciente deve ser tratada como algo atual, ou melhor, como algo que possui uma força atual. É sobre este modo particular de manifestação inconsciente que deve incidir toda intervenção terapêutica.

O autor conclui o texto sublinhando a relevância do manejo da transferência como maneira fundamental de lidar com a problemática da compulsão à repetição do paciente, sobretudo na via da resistência. É a partir das cenas repetidas em transferência que um caminho possível surge. Com a introdução do conceito de compulsão a repetição Freud amplia a noção de transferência uma vez que redefine as funções da recordação, da repetição e da elaboração no tratamento. Tal redefinição resulta na formulação de outro conceito fundamental: a neurose de transferência.

É no momento em que se cria a neurose de transferência que Freud entende o início da análise propriamente dita. Isso se deve ao fato de que com o estabelecimento dela, a neurose do paciente se destina a figura do analista e há uma modificação na atitude do paciente em relação a sua doença – o paciente passa a apresentar uma “doença artificial” passível, portanto da análise.

Cabe ressaltar que o percurso teórico freudiano elaborado a partir da clínica termina por construir um dos conceitos fundamentais da psicanálise – a transferência – uma forma particular de reviver na análise as relações conflitivas oriundas inicialmente das figuras parentais. Entretanto, até esse ponto, nenhuma contribuição específica sobre a transferência no tratamento analítico com crianças é abordada por Freud.

3.2 A TRANSFERÊNCIA E A CLÍNICA COM CRIANÇAS

As resistências internas contra as quais lutamos, no caso dos adultos, são na sua maior parte substituídas, nas crianças, pelas dificuldades externas. Se os pais são aqueles que propriamente se constituem em veículos da resistência, o objetivo da análise – e a análise como tal – muitas vezes corre perigo. Daí se deduz que muitas vezes é necessária determinada dose de *influência analítica* junto aos pais. (FREUD, 1933/1996, p.146).

Um marco na psicanálise de crianças é a publicação freudiana, em 1909, do caso pequeno Hans. No relato do tratamento de um caso de fobia em um menino de cinco anos, Freud acaba por demonstrar que a técnica psicanalítica também se aplica às crianças. Nessa época, dedicava especial atenção à sexualidade infantil e à hipótese de sua relação com as neuroses – fato que desperta seu interesse pelo caso Hans.

Dentre outras particularidades, esse caso apresenta pelo menos duas contribuições relevantes: uma que amplia o uso da técnica psicanalítica às crianças até então aplicada somente aos adultos; e outra que situa o modo como Freud inclui o pai de Hans no tratamento. Sobre esse aspecto, Freud é enfático ao afirmar que:

só porque a autoridade de um pai e a de um médico se uniam numa só pessoa, e porque nela se combinava o carinho afetivo com o interesse científico, é que se pode, neste único exemplo, aplicar o método em uma utilização para a qual ele próprio não se teria prestado. (FREUD, 1909/1996, p.15).

Mais adiante, em 1918, no texto “História de uma neurose infantil” ele demonstra um interesse particular na análise de neuroses de crianças uma vez que através delas seria possível obter dados que auxiliam na compreensão das neuroses de adultos. Afirma, ainda, que a análise conduzida na infância “parece mais digna de confiança” (FREUD, 1918/1996, p. 20) e apresenta resultados mais convincentes, isso por que estaria livre de reelaborações e distorções às quais o material apresentado por adultos está submetido. Assim, Freud situa que a análise da criança fornece um material menos distorcido que o adulto, que auxilia na compreensão da análise e que seus resultados são convincentes.

Apesar disso, nesse mesmo texto de 1918, adverte sobre dificuldades a serem enfrentadas por aqueles que aceitam tratar um sujeito que não vem por si mesmo. Freud não considera a análise de uma criança uma tarefa fácil, ele nos chama a atenção para a

“dificuldade de perceber o acesso à vida mental de uma criança, torna-a uma tarefa particularmente difícil para o médico” (FREUD, 1918/1996, p.21).

Ao que se refere Freud? De qual dificuldade está tratando? Considerando essa afirmação e os argumentos utilizados no caso pequeno Hans é possível entender que a presença dos pais se impõe ao psicanalista de crianças. Ele próprio enfatiza que a presença do pai de Hans no tratamento foi fundamental para que ele ocorresse. Desse modo, essa novidade freudiana de incluir o pai no tratamento, inaugurou uma série de trabalhos, elucubrações e construções de psicanalistas que o seguiram e que se dedicaram a conduzir análises com crianças, sobretudo contribuindo para o manejo e reflexões clínicas sobre o lugar dos pais.

Em “Novas conferências introdutórias à psicanálise”, de 1933, Freud estipula a diferença entre a análise de um adulto e de uma criança, localizando a transferência nesse ponto. Diz ele:

verificou-se que a criança é muito propícia para tratamento analítico; os resultados são seguros e duradouros. A técnica de tratamento usada em adultos deve, naturalmente, ser muito modificada para sua aplicação em crianças. Uma criança é um objeto psicologicamente diferente de um adulto. De vez que não possui superego, o método de associação livre não tem muita razão de ser, a transferência (porquanto os pais reais ainda estão em evidência) desempenha um papel diferente. (FREUD, 1933/1996, p. 146).

Em outras palavras, o que ele diz é que a análise de uma criança tem características peculiares e isso se deve à presença dos pais. Enquanto “os pais reais ainda estão em evidência”, enquanto seguem presentes, a transferência desempenha um papel diferente. Ao que parece, Freud decanta aqui o lugar dos pais na análise: se para o adulto trata-se de uma presença fantasística, para a criança essa presença ainda é real. E, ainda, que é na infância que se deve ocorrer certa mutação dos pais reais para os pais da fantasia. Mais adiante no texto, Freud cita que

percebemos que a dificuldade da infância reside no fato de que, num curto espaço de tempo, uma criança tem de assimilar os resultados de uma evolução cultural que se estende por milhares de anos, incluindo-se aí a aquisição do controle de seus instintos e a adaptação à sociedade – ou, pelo menos, um começo dessas duas coisas. Só pode efetuar uma parte dessa modificação através de seu desenvolvimento; muitas coisas devem ser impostas à criança pela educação². Não nos surpreendemos se muitas vezes as crianças executam essa tarefa de modo muito imperfeito. (FREUD, 1933/1996, p. 145).

2 Outra possibilidade para a tradução da palavra alemã *erziehung* inclui a significação de criação. Esse sentido nos interessa aqui por indicar, em última análise, a criação dos pais.

Ao discorrer sobre a psicanálise como método de tratamento, nesse mesmo texto de 1933, Freud demarca a especificidade da psicanálise com crianças ao afirmar que “quanto ao caso das crianças, em que se pode contar com os maiores êxitos (referindo-se a êxitos terapêuticos), as dificuldades são externas, influenciadas pelo relacionamento com os pais, embora tais dificuldades, afinal, necessariamente façam parte da condição da criança” (FREUD, 1933/1996, p. 151).

Interessada em debater essa questão, Flesler (2012, p. 137) assinala que nesse texto de Freud ele reconhece a infância como um tempo em curso e que a presença dos pais não é sem efeitos. Afirma que essa presença não é apenas um fenômeno, mas questão de estrutura. E prossegue com a ideia de que “Freud assinala a especificidade da intervenção do analista com os pais, outorgando-lhe um estatuto de *influxo analítico*” (p. 137). Embora Freud não seja claro acerca do que essa influência analítica significa, Flesler acredita que tal termo distancia-se de uma intervenção que pretende psicanalisar os pais ao passo que, concomitantemente, se presta a mostrar a transferência entendida nessa hiância entre os pais reais da infância e os pais fantasísticos como um efeito de trabalho que se mostra herdeiro de uma estrutura.

Assim a presença dos pais não é irrelevante e é preciso atentar-se ao que ela implica tanto em relação à criança quanto aos pais. Com a criança, devido a presença dos pais, a transferência diferencia-se em relação ao adulto de modo que para ela não há uma série fantasmática completamente constituída, impedindo que o analista ocupe uma posição na reedição de um protótipo. Esse aspecto indica que com crianças o analista fica exposto ao risco de assumir um lugar educativo, colocando-se como uma autoridade externa frente à condição de criança. Portanto, o analista de crianças deve estar atento à sua função na transferência: não sucumbir ao apelo educativo e fazer objeção a que a criança se coloque como objeto de satisfação do Outro.

Já com os pais o trabalho se dá em virtude da escuta do lugar que atribuem à criança em seu desejo direcionando a intervenção do analista. Há que se avaliar se a relação que se estabelece permanece dual ou se é mediada por um terceiro que oferta uma quebra na suposta harmonia do par mãe-criança.

Esse ponto, da “influência analítica” que Freud indica na citação em epígrafe sem explicitar de quê se trata efetivamente, será retomado no próximo capítulo desse trabalho no intuito de ampliar a discussão acerca da intervenção com os pais. Entende-se esse dito de Freud a partir de dois pontos essenciais: o quanto revela acerca da

transferência e a implicação dos pais na direção do tratamento. Por enquanto, é pertinente analisar o caráter de resistência que a transferência dos pais pode provocar no tratamento de crianças.

A discussão oriunda da influência analítica possibilitou algumas alternativas e tentativas de manejo por parte dos psicanalistas de crianças que incluem variáveis acerca da inclusão ou não dos pais, o encaminhamento deles a outro analista, a análise desses pais, a sessão conjunta com a criança e a exclusão completa dos pais do tratamento. Flesler (2012, p. 196) apresenta uma proposta interessante quando inicia sua leitura da criança pensando numa intervenção que pretende “reinstaurar a falta onde ela falta, ou seja, onde encontramos uma falha na estrutura”. Ela traduz essa intervenção afirmando que

juntar à análise da criança um influxo analítico sobre os progenitores quer dizer operar considerando essa presença real dos pais na transferência compartilhada. Juntar não significa adicionar nem somar a análise da criança ao tratamento dos pais... a pontualidade das intervenções com os pais implica outra lógica: da união. A união é uma operação matemática através da qual os elementos de dois conjuntos conformam um novo conjunto constituído pelos elementos diferenciais de cada um dos conjuntos iniciais. De modo que nos abstermos de interferir na dinâmica dialética da criança com seus pais e só devemos fazê-lo nos enlaces estanques que convidam a tomar um elemento falido na conformação do conjunto familiar. (FLESLER, 2012, p. 197).

A autora prossegue com sua tese de que o modo particular como cada família chega a um tratamento indica algumas possibilidades de manejo da transferência que se instaura justamente por situar a criança num discurso que lhe atribui um lugar: “quem traz a criança nem sempre questiona: às vezes só demanda; e em outras, cumpre uma ordem. Mas, em todo caso, devemos considerar como ponto de partida o que significa a criança em questão... a criança é um lugar na economia psíquica do adulto, um objeto do desejo, de amor e do gozo” (FLESLER, 2012, p. 197).

As possibilidades de subjetivação, no um a um, incluem algum resto operante entre a dinâmica dos pais, ou, ainda, da família, que será solo fértil à estrutura do sujeito. Sobre isso, nas palavras de Flesler “as possibilidades de subjetivação de uma criança diferem enormemente se ela é chamada a ocupar esse lugar de objeto na fantasia do Outro ou se consegue produzir sintomas. Mesmo quando esses sintomas respondem à verdade dos pais, eles são uma resposta que delimita e diversifica as intervenções do analista” (FLESLER, 2012, p. 197).

Assim, o que o analista pode oferecer é uma orientação, não dos pais em si, mas do nó. “O nó do amor, do desejo e do gozo dos pais... o influxo analítico, entendido como uma reorientação do nó que propicia seu bom enlace se impõe nos momentos em que os pais – que, ao questionar, desviaram uma porção de saber para o analista, dando alento à vertente simbólica da transferência – se tornam portadores de seu lado mais estagnado, mais imóvel, mais resistencial” (FLESLER, 2012, p. 198).

Cabe ressaltar que nesse sentido, Flesler situa justamente a possibilidade de trabalho a partir da transferência, essa vertente simbólica como a que possibilita um giro discursivo dos pais sobre o lugar que a criança ocupa. Os pais quando chegam para um atendimento, muitas vezes estão apenas num discurso repetitivo sobre o problema da criança, ou em uma espécie de desabafo acerca de sua vida. Assim, o trabalho efetivamente pode ocorrer quando um saber passa a ser suposto no analista, ou em última análise, na instituição. Eis uma questão que podemos formular nesse trabalho: como o analista utiliza as vicissitudes da transferência num tratamento ofertado em uma instituição?

Seguindo na análise do texto de Freud - “Novas conferências introdutórias” - Flesler (2012) examina a transferência enquanto resistência, quando os pais ocupam essa posição de resistência ao tratamento da criança. Há diferentes formas que essa resistência pode tomar, uma delas surge na situação onde os pais não toleram uma mudança/melhora na criança justamente por essa se caracterizar como uma possibilidade de separação frente à alienação anterior. Em suas palavras:

ao assinalar esse tempo de avanço do tratamento de uma criança, quando os pais são, eles também, portadores de resistência, Freud extrai, em seu texto, a presença de um gozo atual, ainda não historicizado pelo sujeito nos tempos da infância. Por isso ele não se refere aos pais do infantil historicizado que retorna, mas ao gozo dos pais, real da infância, que encontra o sujeito ainda sem disponibilidade de recursos simbólicos para sua atualização, sujeito que não conta, por sua dependência em relação a eles, com meios reais de interrompê-lo... em cada tempo da infância, o sujeito encontrará, ou não, o caminho para uma resposta, janela de liberdade para fazer entrar alternadamente a presença e a ausência do objeto. (FLESLER, 2012, p. 199).

Observamos no capítulo anterior, a introdução de dois conceitos fundamentais na estruturação do sujeito – alienação e separação. E mais do que o que cada uma dessas operações propicia ao pequeno sujeito, devemos especial atenção ao movimento de alternância entre eles como o que os operacionaliza. Escreve Flesler: “a oscilação necessária entre a alienação e a separação constitutiva do sujeito depende, para cada um

dos tempos da infância, de uma extração renovada de gozo fora do corpo da criança. Dela depende igualmente que o sujeito possa responder sim e também não à criança proposta pelos pais” (FLESLER, 2012, p. 200). E, ainda: “é nesse sentido que podemos entender o conhecido apelo de Lacan: que não seja o corpo da criança a responder no lugar do objeto *a*. A razão é simples. O jogo de presença e ausência do gozo não está apenas nas mãos da criança, por isso não se pode esquecer o lugar dos pais na análise de uma criança” (FLESLER, 2012, p.200).

Situamos aqui a observação do que ocorre na problemática da psicose não-decida na infância. Uma vez que está prejudicado esse movimento de alternância presença/ausência, fato que denota prevalecer a operação da alienação sem que se introduza a separação, corre-se o risco de se cair justamente no apelo de Lacan, ou seja, de a criança passar a responder com seu corpo, como a criança estagnada na posição de sutura do desejo materno. Eis que nessa possibilidade, há que se pensar as maneiras como o laço transferencial poderá emergir – tanto do lado da criança quanto do lado dos pais.

A autora amplia a discussão sobre a transferência e os pais trazendo brevemente a leitura lacaniana acerca da neurose e o sujeito suposto saber como aquilo que implica tanto a suposição de um saber quanto a suposição de um sujeito, ao qual se supõe um saber. Trata esse chamado *erro subjetivo* (o de supor que sua verdade está sabida num outro) como a condição necessária para o encontro, posterior, do sujeito com a verdade. Diz-nos Flesler “seguindo essa linha, que marca operativamente o erro como ganho subjetivo, veremos que a suposição emerge subtraindo uma porção de crença” (FLESLER, 2012, p. 139). Exemplifica essa frase retomando Freud, no texto “Sobre as teorias sexuais das crianças” apontando que surge na criança um desejo por saber após a queda da crença, que ela acreditava ser o *falo* (que ela acreditava saber ser)

abalada pela descoberta, desestabilizadora e inquietante, começa a perguntar, dando início ao tempo das perguntas. Busca saber de sua origem e a causa do que lhe aconteceu. Incentivada pela decepção e pela incerteza, perguntará pela procedência: de onde vem o intruso que a destronou? O tempo de busca de saber será um tempo instituinte. Base de perguntas futuras, dela dependerá o destino da transferência, que é jogada em primeira instância com os pais. Nessa etapa, a participação deles é crucial, pois as respostas obtidas abrem o sulco para as investigações do porvir. (FLESLER, 2012, p. 139-140).

Assim, segundo a autora, seguem-se consequências a partir das respostas do Outro e como essas respostas são dadas implica numa série de consequências para as

perguntas futuras. Ou seja, “se os pais respondem toda a verdade não-toda, logo surgirá, em outros tempos, a série significante inconsciente à qual se enlaçará o significante da transferência” (FLESLER, 2012, p.140). Dessa maneira Flesler desenvolve a ideia de que “os efeitos constituintes da transferência se realizam na dialética da criança com seus pais, na relação do sujeito na infância real com o Outro primordial” e, ainda, “que seu desdobramento depende do desejo dos pais e de seu enlace à castração. De nenhum outro modo eles poderiam ser transmissores da história nem relatá-la com valor de verdade” (FLESLER, 2012, p. 141).

Uma criança chega a um atendimento pelas ressonâncias que causa num adulto. Portanto, dar lugar e importância às vicissitudes singulares que desperta neste adulto é matéria prima de trabalho aos que se dedicam a esta tarefa, seja ele em consultório ou em instituições.

Visando elencar possíveis formas de transferência no atendimento às crianças, Flesler (2012, p. 142) utiliza as noções dos três registros de Lacan como uma possibilidade de predominância uma vez que os registros estão sempre enodados. A primeira, que está mais disponível ao processo analítico justamente graças à transferência, diz respeito aos pais que procuram uma consulta porque há uma questão e eles procuram um saber; “o sintoma do filho despertou uma inquietude, uma vontade de desentranhar o enigma” (FLESLER, 2012, p.142). Assim, apresenta a vertente simbólica da transferência, pois “uma pergunta promove o chamado”, os pais outorgam um saber ao analista e a criança está como objeto de desejo.

Na segunda, a transferência se guia pela lógica do imaginário. Os pais não têm demanda, não produzem questões. Apenas anseiam que a criança se adapte à demanda que recai sobre ela, pois “feriu a imagem do narcisismo paterno ou incomoda em razão de sua falta de ajuste ao que se esperava dela” (FLESLER, 2012, p. 143). Não há busca de saber, são pais refratários a qualquer dialética desejante e a criança permanece como objeto de amor. Os pais apenas demandam que a criança se adapte, ou ainda, que o profissional propicie a adaptação da criança.

Na terceira a criança está como objeto de gozo e a transferência no campo do real. São os casos em que alguém encaminha a criança e seus pais, para um atendimento tais como os encaminhamentos do poder judiciário, das escolas, dos serviços de assistência social e do conselho tutelar, por exemplo. Cabe ressaltar que são realizados, em sua maioria, com o estatuto de uma ordem a ser cumprida sem qualquer tipo de

privilégio ou escuta ao aspecto desejante implícito em cada situação, sem demanda, sem desejo de saber. É a transferência mais complexa segundo Flesler:

é quando os pais são encaminhados por alguém. Não questionam, não demandam. Registrou a persistência de algum gozo parasitário que, sem dúvida, não causa mal-estar nos pais. São os outros, portanto, que fazem eco diante do silêncio de uma voz que clama por expressão, geralmente fazendo barulho no âmbito público: escola, rua, hospital, juizado. (FLESLER, 2012, p. 143).

Em síntese, Flesler afirma que quando os pais buscam algum saber acerca do que se sucede com o filho, quando se perguntam, a criança pode ser localizada como objeto de desejo. Em outra possibilidade, os pais, numa vertente imaginária da transferência, levam a criança ao tratamento para que esta se adapte a uma demanda, ou para que seja possível “consertar” a criança naquilo que ela não atende a demanda dos pais. Nesse caso a criança comparece como objeto de amor dos pais. Há, ainda, outra opção: os pais são encaminhados por um terceiro (escola, poder judiciário, abrigos, etc). Não existe uma implicação dos pais no que ocorre com a criança, eles não questionam e não demandam, a criança ocupa lugar de objeto de gozo. Diante dessas especificidades da transferência apontadas por Flesler há que se pensar nas possibilidades de intervenção e de manejo. Nas palavras da autora:

quando os pais questionam e podemos contar com a vertente simbólica da transferência – e, portanto eles buscam saber –, a intervenção do analista deve apontar para a recriação da falta na face-signo do sintoma da criança, concluindo sua operação na reinstauração do curso da neurose. Quando os pais apenas demandam e nada querem saber, eles costumam idealizar desmedidamente a eficácia do analista e esperam dele a concretização de seu anseio de que a criança preencha todas as suas expectativas e não danifique o seu narcisismo. Nesse caso, atento ao amor de transferência (...) o analista deve começar por reintroduzir a castração no saber que lhe é suposto. Nos casos em que eles (os pais) não questionam nem demandam, mas são mandados e se mostram pouco dispostos a comover o saber fechado com o qual significaram a criança, inclinados à paixão do real de transferência, descontentes quando não irritados pela interrupção do gozo, o analista deve implantar sua intervenção nas trilhas que abrem possibilidades para a criança de não ficar presa na teia de aranha paralisante da subjetividade. (FLESLER, 2012, p.198).

Ainda nesse sentido, de uma escuta voltada ao estabelecimento da transferência buscando uma leitura do lugar da criança no desejo dos pais encontramos outros autores interessados nesse tema. Checchinato (2007, p. 133) embora voltado a propor uma análise de pais propriamente dita – posição da qual não compartilhamos nesse trabalho

– lembra que a função de uma escuta de pais está voltada ao interesse para além do sintoma, “ocupamo-nos do mal entendido, do equivocado, sobretudo na relação triangular; no dizer que escutamos, interessa-nos sobremaneira o não-dito, o não-dizer, o entredizer, as entrelinhas, o titubeio, a interrupção do discurso, as lacunas, a denegação e até gemidos e lamentações.”

Mannoni (1967/1998, p.95) situa, a partir de sua clínica, a transferência como algo da ordem de uma multiplicidade: “a experiência da transferência se faz entre o analista, a criança e os pais”. E faz um apontamento precioso:

somente a distinção introduzida por Lacan entre o desejo, a demanda e a necessidade, assim como a introdução dos registros do imaginário, do real e do simbólico, permite situar a noção de transferência a um nível em que se pode ajudar o sujeito a tirar um sentido do que suas aspirações põem em jogo. O discurso que nos é oferecido pode, assim, ser tratado à maneira de um grande sonho, o terreno do processo da transferência não estando unicamente limitado ao que se passa na sessão de análise... os indícios de transferência já podem encontrar-se localizados antes que uma análise comece e, por conseguinte, o analista se limita a desempenhar o que estava previsto para si no fantasma fundamental do sujeito, estando a partida previamente definida. Para mudar-lhe o curso, o analista deve estar consciente de que, além da relação imaginária do sujeito com sua pessoa, se dirige ao que se encontrava, por assim dizer, já inscrito em uma estrutura, antes de sua própria entrada em cena. (MANNONI, 1967/1998, p. 93).

A autora, ao longo de seu livro, vai tecendo a ideia do quê se trata na transferência na clínica com crianças e o lugar dos pais, construindo o pensamento para além de se verificar se a própria criança transfere com o analista: a questão transferencial se trata também de conhecer o jogo particular que a criança participa em relação aos pais, ou seja, do discurso coletivo que circunda a criança. Em suas palavras:

podemos situar-nos diferentemente na controvérsia que se instalou em psicanálise de crianças a propósito da transferência. A questão não é saber se a criança pode ou não transferir para o analista seus sentimentos em relação aos pais com quem ainda vive ... a questão é conseguir tirar a criança de um certo jogo de equívocos que conduz com a cumplicidade dos pais. Isso somente pode ser feito se compreendermos que o discurso que se sustenta é um discurso coletivo. (MANNONI, 1967/1998, p. 95).

Dessa maneira, é importante atentar para as amarrações entre pais e filhos num enlace que pode se mostrar patológico. A escuta dos pais pelo analista da criança ocupa, assim, uma função de redimensionamento e de aposta numa torção do discurso, uma possibilidade de efetivação de um giro discursivo. Muito além de responder à demanda dos pais, o trabalho – através da transferência – propõe-se a localizar seus lugares como

pais, ressituando-os como responsáveis pela criança. O ensino de Mannoni permite pensar que a mensagem dos pais deve ser recebida pelo analista sob a perspectiva do tratamento da criança. Muito se evidencia, no trabalho com uma criança, do discurso dos pais. Dar lugar a esse aparecimento real, contemplando uma escuta de pais, “permite mesmo o desaparecimento progressivo, no discurso do sujeito, de uma palavra alienante que, às vezes, não é mais do que a palavra de um dos pais intervindo no lugar do sujeito” (MANNONI, 1967/1998, p.84).

Essa mensagem, por seu estatuto de estrutura de discurso, comporta um ciframento. Vorcaro atribui especial ênfase a esse ponto: “O que comparece nessa rede é ciframento a ser decifrado e não um sentido apreensível. Assim, nas manifestações da criança (aí incluído o que dizem dela), o ciframento da relação da criança à alteridade poderá se distinguir, nodulando ao registro imaginário que produz sentido, à articulação significante que apresenta a consistência da criança, e ao real que os causa” (VORCARO, 1999, p. 66).

Essa autora indica como uma das incidências da transferência justamente o discurso dos pais ao compreender que a leitura que estes fazem da criança e as consistências que atribuem a ela fornecem o texto no qual ela pode se alocar. Diante disso, a suposição de um saber passa, a priori pelos pais. Vorcaro afirma que

a transferência só sustém a análise de uma criança se for incidente nos agentes paternos. O discurso parental cifra uma leitura na qual reconhecem as manifestações como atos preñes da significância que eles, no mínimo, demarcam, mesmo quando se julgam impotentes para interpretá-la, recorrendo então ao analista... decorre daí a importância de considerá-los como parte do texto que traça questões ou pontua lacunas para a própria criança, que nelas se engaja com maior ou menor vigor e que delas se diferencia ao articular as suas próprias demandas. (VORCARO, 1999, p. 72).

A autora compreende que o fato que está em jogo e assume total importância na transferência não se evidencia somente na relação objetal ao qual a criança está exposta, mas, sobretudo, no lugar de desejo que ocupa na dinâmica parental. Dessa forma, alguma mudança no discurso – discurso no sentido analítico – abre a possibilidade para que a criança venha ocupar outro lugar. Longe de se apresentar como alguma garantia, essa possibilidade recoloca o pequeno sujeito em posição de consentir esse lugar outro no discurso.

Percorrido esse caminho teórico acerca das peculiaridades da transferência no trabalho com crianças e seus pais, avançaremos um passo para pensar a transferência na instituição.

3.3 A TRANSFERÊNCIA NA INSTITUIÇÃO

Uma questão relevante e que se impõe no campo de estudo dessa dissertação é a instituição. Estamos dispostos à discussão acerca de grupos de pais que funcionam em instituições – nesse caso, mais precisamente, instituições de saúde mental para crianças e adolescentes. Fato que revela outra problemática que não pode ser deixada de lado: a questão transferencial no âmbito institucional. Retomando o percurso anterior vimos como Freud chega ao conceito de transferência e como, por sua vez, ele passa a ser aplicado à psicanálise com crianças levando em conta a presença real dos pais. Não há psicanálise sem transferência – esse é ponto pacífico. Assim, cabe ainda articular o conceito de transferência ao ambiente institucional.

Existem alguns aspectos fundamentais nessa particularidade institucional dos quais elencamos ao menos três: 1) que o tratamento se demanda à instituição e não ao analista, 2) que o analista se insere numa instituição que por si já possui uma organização e uma gestão e embora existam instituições analiticamente orientadas, nem todas as são, 3) que a prática perpassa diversos saberes oriundos de uma equipe multiprofissional. Ainda que seja esse um campo controverso, buscamos nessa pesquisa articulações teóricas que permitam a discussão e a reflexão sobre o fazer clínico nesse contexto.

Freud não trabalhou diretamente a questão das instituições, mas em 1919 já pensava no alcance que psicanálise poderia atingir com o passar do tempo. Sobre isso anuncia que alguma modificação da prática seria bem vinda

vamos presumir que, por meio de algum tipo de organização, consigamos aumentar os nossos números em medida suficiente para tratar uma considerável massa da população (...) defrontar-nos-emos, então, com a tarefa de adaptar a nossa técnica às novas condições (...) no entanto, qualquer que seja a forma que essa psicoterapia para o povo possa assumir, quaisquer que sejam os elementos dos quais se componha, os seus ingredientes mais efetivos e mais importantes continuarão a ser, certamente, aqueles tomados à psicanálise estrita e não tendenciosa. (FREUD, 1919/1996, p. 180 – 181).

Sem dúvida o campo da saúde mental da infância e sua prática em instituições requer essa “adaptação da técnica” anunciada por Freud. Como vimos, a elaboração teórica freudiana acerca da transferência culmina por indicar uma forma particular de reviver na análise as relações conflitivas oriundas das figuras parentais, uma dita “doença artificial” passível da análise. O manejo, por sua vez, reside no fato de que se o paciente repete a cena recalcada com o analista é justamente por situá-lo, dar-lhe um lugar na cena edípica. Para manejar a transferência o analista precisa estar atento a esse lugar que lhe é conferido pelo analisante para justamente não responder desse lugar. Daí decorre a genial contribuição freudiana: que o instrumento de trabalho do analista é a fala, é a palavra dita no contexto transferencial e que o analista ocupa um lugar nessa relação a partir do qual poderá intervir. Acaba dizendo que há uma regra fundamental: a associação livre. Se do lado do paciente ele é convocado a associar livremente, do lado do analista é imprescindível que se mantenha a atenção flutuante.

Com Lacan aprendemos que “no começo da psicanálise está a transferência” (LACAN, 1967/2003, p. 252) e seu pivô é o sujeito suposto saber. Dessa forma a resolução, por parte do paciente, de buscar um analista já contempla a ideia de que existe um saber atrelado ao sintoma; um saber atribuído à figura de um outro que sabe, um saber suposto na figura do analista. É sobre esta questão que se debruça Lacan ao situar a transferência.

A primeira formulação dessa questão pode ser encontrada no artigo “Função e campo da fala e da linguagem” (LACAN, 1953/1998) quando Lacan situa a transferência de saber: aponta para uma ilusão na qual o sujeito acredita. Trata-se de um erro subjetivo imanente à entrada na análise onde a verdade do sujeito encontra-se já dada, e o analista já a conhece. Essa é a premissa do sujeito suposto saber, porém ao analista cabe não se identificar a posição de saber, apenas empresta sua pessoa para encarnar o sujeito suposto saber. A posição do analista não é a do saber, nem tampouco a de compreender o paciente, pois parte do fato de que toda comunicação é um mal-entendido. Dito de outra forma é um saber que sabe de seus limites.

A célebre frase de Lacan que diz que a transferência é a “mola mestra sobre a qual se assenta o tratamento analítico” é colocada no Seminário 11 – partindo da premissa que não há experiência possível do sujeito com o inconsciente e, conseqüentemente, não há análise fora do laço transferencial. Isso nos leva a entender que há um viés estrutural na situação analítica, ou seja, que o analista está em posição de ouvinte de um discurso, que ele próprio estimula no paciente, a partir do convite a

associar livremente. Assim, não basta atingir o ponto onde o paciente demanda por se desvencilhar do sintoma, é preciso, ainda, que essa demanda apareça ao sujeito como um enigma, como algo a ser decifrado. Esse ciframento ocorrerá na dinâmica da transferência através do sujeito suposto saber.

Diante disso o psicanalista precisa ter o cuidado de não identificar-se, pois deve estar advertido de que é apenas um efeito da estrutura da situação analítica. Neste ponto, Lacan situa a dimensão imaginária da transferência como um erro subjetivo imanente à experiência analítica, ou seja, a presença da ilusão do paciente de que o seu saber (inconsciente) já é conhecido pelo psicanalista.

Assim, o sujeito suposto saber no sentido em que Lacan o propõe, é o que dá início à situação analítica, compondo sua estrutura. Com o convite à associação livre, o analista revela implicitamente ao paciente que tudo tem uma causa e a isso sua escuta está atenta. A enunciação da regra fundamental coloca em jogo uma espécie particular de relação, transferencial, onde o paciente supõe o saber na figura do analista – se é possível dizer tudo que vem à mente, se há uma causa, é o analista que sabe. O analista, por seu lado, deve estar convicto de que nada sabe e dos efeitos de poder que este lugar dado pelo paciente lhe confere, pois intervém na relação analítica a partir do lugar de Outro.

Quando um sujeito chega para um atendimento numa instituição como o CAPSi, a possibilidade de suposição de saber está na própria instituição. Inclusive existe a prática do encaminhamento de outros órgãos públicos justamente reiterando essa prerrogativa: destinando ao CAPSi o saber acerca do sofrimento elencado como demanda. É uma transferência de saber: se há um lugar que “sabe o que fazer” é o CAPSi. Facilmente identifica-se a complexidade dessa relação, ou seja, do engodo da própria instituição assumir essa posição de saber. Os efeitos dessa opção são imensuráveis ao sujeito, que num lugar de objeto frente a um saber totalizante – o do tratamento – termina por desaparecer.

Nessa perspectiva há uma busca pela homogeneidade, o universal garante a posição de saber por parte do profissional. É o profissional que trata, orienta, diz o que deve ser feito – ele sabe. Muito pouco ou quase nada sobra para a singularidade, para o sujeito propriamente dito. No caso da clínica institucional com crianças e adolescentes as coisas se complicam ainda mais, uma vez que a posição de saber, o laço transferencial estabelecido pode vir a encarnar o Outro excessivo e ter efeitos iatrogênicos no tratamento dos casos de encaminhamento psicótico.

Conforme aborda Costa (apud FIGUEIREDO e ALBERTI, 2006, p. 161), é comum observar nesse campo instituições que “tentam responder a algum tipo de pacto que o laço social provoca. É nelas que acontece essa espécie de exposição, de entrega excessiva ao Outro.” Estamos num campo ardiloso, em que a infância através da passível fixação numa imagem de fragilidade acaba por permanecer capturada na posição de objeto, eliminando ou cerceando possibilidades de escuta singular.

Se, com Freud, aprendemos que a transferência diz respeito a certo comprometimento do sujeito que procura tratamento, e se, com Lacan, esse engajamento apresenta outra face, dizendo respeito também ao analista, podemos constatar que existe um engajamento de quem atende o paciente e isso tem efeitos no laço que se produz. Esse aspecto é fundamental para pensar que a construção da transferência no contexto institucional trará problemas de ambos os lados: dos pacientes e dos profissionais.

Com base em sua prática clínica institucional Costa (apud FIGUEIREDO e ALBERTI, 2006, p. 161) afirma que a transferência nesse contexto deve ser pensada a “partir daquilo que organiza a escuta, naquele contexto no qual o discurso do queixante se produz”. Ou seja, esse tipo de clínica, na instituição, é atravessada por uma série de “outros” – outros saberes oriundos da equipe multiprofissional.

Essa autora utiliza justamente a clínica da psicose em adultos para debater as implicações daquele que escuta numa clínica institucional. Recorre à concepção lacaniana das psicoses para dizer que, nesses casos, o sujeito se encontra numa posição de objeto e que, dessa forma, não produz enigma em relação ao Outro. Por conseguinte problematiza a transferência pela via da suposição de um saber sobre seu padecimento. Foi dessa problemática que inicialmente Freud situou uma impossibilidade de trabalho com a psicose.

Entretanto, a autora prossegue afirmando que, assim como na neurose, é isso que faz resistência que se torna um operador de fato. Se na neurose o ponto de resistência está localizado na saída da transferência, ou seja, a transferência articulada como uma demanda de amor e uma suposição de saber no analista; na psicose o ponto de resistência encontra-se na entrada. A questão que se coloca, diz Costa (apud FIGUEIREDO e ALBERTI, 2006, p. 163), é como instituir um laço num discurso no qual o sujeito encontra-se foracluído, ou ainda, como produzir alguma possibilidade de endereçamento. Frente a isso, cabe ao analista suportar algum endereçamento a outros “sem que seja demandada uma resposta”, suporte de uma (alguma) pergunta.

A autora argumenta que há certa semelhança entre a posição do sujeito na psicose e o que chama de “sujeito anônimo” na instituição. Afirma que “o anonimato facilita a desimplicação de quem escuta, podendo suportar-se de sua própria posição fantasmática e tomar o paciente numa posição instrumental” (COSTA apud FIGUEIREDO e ALBERTI, 2006, p. 163). Ela se refere ao anonimato como relação que produz uma alienação específica na instituição: oriunda da posição frente ao saber assumida pelo profissional que escuta.

Nesse sentido, os problemas apresentados pela dinâmica da transferência na instituição parecem corroborar com a já descrita problemática da psicose não-decida da infância de modo que o manejo transferencial apresenta efeitos na condução do caso. Se a instituição por si mesma já implica no risco de objetizar o sujeito, alienando-o nessa posição, para os casos de crianças com um encaminhamento psicótico essa questão é fundamentalmente relevante. A instituição pode reiterar e cristalizar o lugar de objeto que a criança nessa condição já encontra impasses ao invés de minimizar e pulverizar os efeitos do Outro invasivo e ascender possibilidades para o pequeno sujeito.

Berni (2015) em sua dissertação de mestrado chama a atenção para o fato de que uma instituição, por si só, é marcada pelo ideal da completude. Corre-se o risco de quê em sua rotina, organização, horários fixos, hierarquia e atribuições específicas de cada profissional se encarne um ideal de que à instituição nada falta, como detentora de um saber totalizador. O aparato institucional oferta para além da organização do serviço um saber-o-que-fazer; um saber sobre os sujeitos que dela participam.

Para os casos de crianças que se encontram em um encaminhamento psicótico, a posição de objeto diante do Outro é problemática, de modo que o saber acaba por capturá-la enquanto resposta única não dialetizável. Nesse sentido ampliamos o problema ao pensar no lugar que a própria instituição pode ocupar. Há pelo menos duas possibilidades a se analisar: enquanto posição que fomenta a problemática mesma da psicose, potencializando o lugar de objeto que o sujeito ocupa e outra, que amplia as possibilidades justamente por ofertar a chance de pulverizar o Outro.

Onocko-Campos explica o modo particular de funcionamento de instituições públicas na área da saúde coletiva ressaltando que têm potencial para gerar uma “espécie de entrega passiva, resignada, de encarnação do lugar de objeto” (ONOCKO-CAMPOS, 2014, p. 33). Refere-se às intervenções que atribuem aos sujeitos apenas a condição de vulneráveis passíveis, como objetos das ações dos profissionais, reféns de

“intrusões agressivas, desqualificadoras e alienantes do próprio desejo” (ONOCKO-CAMPOS, 2014, p. 33) – tal qual já ocorre nos casos de psicose. Assim, numa instituição os casos de psicose correm um risco a mais: o de justamente se deparar com intervenções que fixam e estigmatizam o lugar de objeto.

Dito de outro modo, uma instituição tanto pode atravancar o tratamento nos casos de um encaminhamento psicótico quanto pode garantir chances de colocar em jogo uma escuta implicada rumo ao desejo do próprio sujeito. Entende-se aqui que o fator decisivo nesse impasse é o modo particular como a instituição se organiza frente à questão do saber; se ela encarna um saber-não-saber. Nesse sentido faz diferença se os profissionais na lida com os pacientes encarnam o saber ou se esse saber opera sob uma “presença distraída” como diz Berni (2015, p. 52). Operar sob uma presença distraída é uma premissa calcada na ética da psicanálise que aponta para o desejo, no para além dos cuidados ou do assistencialismo. É permitindo que a falta apareça, especialmente nos casos de um encaminhamento psicótico, que a instituição pode abrir espaço para as invenções próprias do sujeito fazendo-o avançar em sua constituição (Berni, 2015, p.60).

Onocko-Campos (2014, p. 33) concorda com esse argumento de que a ênfase é no saber do sujeito. Utiliza o termo “condição provisória” para situar que é a maneira como os profissionais devem tomar os impasses de cada sujeito e de suas famílias, apostando no potencial de reinventar o desejo com o outro. E conclui dizendo que, nesse caso, a escuta inclui uma responsabilização por parte do sujeito na retomada da marcha do desejo ainda que em suas impossibilidades ou repetições.

Percorrido esse caminho acerca da questão transferencial tanto na formulação do conceito propriamente dito quanto em suas especificidades no que tange a psicanálise com crianças e em instituições, passaremos ao estudo do trabalho denominado “grupo de pais” em instituições e quais contribuições podem ser pensadas numa perspectiva psicanalítica.

4. O TRABALHO COM OS PAIS EM GRUPOS

Retomando o que foi apresentado na introdução dessa dissertação, o interesse em pesquisar a temática do trabalho com grupos de pais em instituição nasce da prática em CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infantil. Assim, para estudar sobre as contribuições da psicanálise nesse campo parece necessário um passo anterior: percorrer um panorama histórico na criação desse tipo de serviço sublinhando suas vicissitudes justamente por já nascer destinado ao atendimento de crianças e adolescentes com grave sofrimento psíquico e por se destacar ao apresentar como diretriz um trabalho com pais e familiares.

Para isso, esse capítulo foi dividido em duas partes: a primeira que aborda, ainda que de maneira sucinta, a criação do CAPSi e suas particularidades dentro da atual política de saúde mental da infância e da adolescência em nosso país; e a segunda que trata de uma leitura psicanalítica do trabalho com os pais em grupos.

4.1 O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: PANORAMA HISTÓRICO

A história da Reforma Psiquiátrica no Brasil tem como importante marco legal a publicação da Lei 10.216, de 2001, que trata da proteção e dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais redirecionando o modelo assistencial em saúde mental. Essa legislação é entendida como um grande avanço nas práticas públicas de tratamento em saúde mental uma vez que concretiza anos de debates e reivindicações de alterações nas políticas públicas de saúde mental. Ao lado da Constituição Federal (1988) e da criação do Sistema Único de Saúde (1990) essa lei efetiva a Reforma Psiquiátrica no país após décadas de segregação e exclusão.

A Reforma Psiquiátrica engloba um conjunto de ações que visam alterações no modelo de assistência psiquiátrica pública e que, segundo Amâncio (2012, p. 31) envolvem movimentos sociais e políticos e tem caráter multidisciplinar. Essa autora acrescenta que esse processo assumiu a dimensão de um movimento social que teve como objetivo principal a “retirada do manicômio como assistência única de saúde mental no Brasil” (AMANCIO, 2012, p. 34). Com essa proposta, o CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – surge como o principal dispositivo de tratamento e foi definido pela primeira vez na Portaria GM 224/92 como

unidades locais regionalizadas que (...) oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, em um ou dois turnos de quatro horas, por equipe multiprofissional. (BRASIL, 2004, p. 12).

Dessa forma encontramos os primeiros passos do redirecionamento da assistência em saúde mental voltada aos adultos, diminuindo as internações psiquiátricas e ampliando as possibilidades de cuidado e de resgate da cidadania. De acordo com Amâncio (2012) com a regulamentação do CAPS “a internação deixou de ser o único recurso disponível para o tratamento da loucura e passou a ser o recurso aplicável desde que articulada a uma rede de cuidado, cuja lógica pautada nas ações comunitárias, territoriais, intersetoriais, não é a lógica da segregação, da exclusão, da internação como exclusão social no próprio seio da sociedade” (AMANCIO, 2012, p. 33).

Em 2001, com a promulgação da Lei 10.216, efetivamente oficiou-se a redução dos leitos psiquiátricos e a extinção progressiva dos manicômios, bem como a não construção de hospitais especializados. Além disso, a legislação instituiu a ampliação do campo, ou seja, para além da psiquiatria outros saberes foram convocados a se dedicar a essa prática. A efetivação do trabalho em equipe multiprofissional foi instituído. Apesar desses avanços as especificidades da assistência em saúde mental a crianças e adolescentes não foi contemplada nessa legislação específica.

No início do ano de 2002 a Portaria 336/GM do Ministério da Saúde estabeleceu diversas modalidades de CAPS baseadas na abrangência populacional e complexidade do serviço. Encontramos aqui a criação do CAPSi, destinado a atender especificamente crianças e adolescentes. De acordo com Amâncio (2012, p. 35) é partir desse marco legal que se inicia um “processo nacional de implantação dos CAPS sendo que no ano 2000 mais de 240 CAPS funcionavam contra apenas 3 em 1990”. Os centros passam a oferecer atendimentos em regime diário que envolvem o tratamento em ações de educação, trabalho, esporte, cultura e lazer. Contam com espaços para atender às demandas específicas de pacientes com grave sofrimento psíquico de modo acolhedor oferecendo aos usuários um plano terapêutico singular que conte com atendimentos em grupos, atendimentos individuais, consultas médicas, oficinas, visitas domiciliares, espaço de convivência e refeitório. O plano terapêutico deve voltar-se ao sujeito e sua singularidade, sua história e vida.

Apesar dos avanços conquistados nesse campo, alguns autores (COUTO, DELGADO, 2015) afirmam que até o final do século XX não havia uma política de saúde mental exclusivamente elaborada para crianças e adolescentes. Foi justamente com a criação dos CAPSis que alavancou-se a estruturação de uma rede de serviços voltados ao cuidado em saúde mental para essa população. Ao analisar historicamente essa inclusão tardia de crianças e adolescente na política de saúde mental brasileira Couto e Delgado (2015, p. 20) afirmam que o estado brasileiro teve dois cenários distintos. O primeiro caracterizou-se por sua via tutelar, disciplinar e institucional e perdurou por oito décadas. O segundo, radicalmente oposto e marcado pela redemocratização e pela Constituição Federal de 1988, baseou-se no princípio da proteção entendendo crianças e adolescentes como sujeitos de direitos.

Além disso, outros acontecimentos contribuíram para uma nova perspectiva social e política para as crianças e adolescentes: a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança da ONU em 1989 e a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA em 1990. O primeiro alterou o paradigma da situação da infância na sociedade ao situar a criança e o adolescente como sujeito e cidadão de direitos. Já o segundo, estabeleceu direitos de cidadania às crianças e aos adolescentes e instituiu a proteção integral como orientador das políticas públicas.

De acordo com Couto e Delgado (2015, p. 21) esses acontecimentos favoreceram condições para a proposição das atuais políticas de saúde mental para crianças e adolescentes. O marco dos direitos humanos propiciou uma nova concepção de criança e permitiu que fossem reconhecidos aspectos fundamentais de sua condição de sujeito psíquico na formulação das políticas públicas. Para os autores

além de seres vivos e sociais, crianças e adolescentes são seres falantes, agentes de sua subjetivação frente as experiências no mundo. Guardam em comum com todos que partilham a condição humana o fato de terem histórias de vida e experiências particulares, serem atravessados pelos enigmas da existência, sofrerem, transtornarem-se e poderem expressar de diferentes maneiras o seu transtorno, mal estar ou sofrimento intenso. (COUTO e DELGADO, 2015, p. 21).

Outro momento histórico relevante nesse sentido foi a III Conferência Nacional de Saúde Mental (BRASIL, 2002) justamente por ser a primeira a priorizar o tema e “convocar o Estado brasileiro à tomada de responsabilidade pelo cuidado e tratamento de crianças e adolescentes com problemas mentais, afirmando a necessidade de esse cuidado ser pautado no reconhecimento delas como sujeitos psíquicos e de direitos, ser

exercidos em dispositivos de base comunitária e calcado na lógica do território e da operação em rede e ter a inclusão social possível a cada um como o norte ético da ação de cuidado” (COUTO e DELGADO, 2015, p. 22).

O Manual do CAPS (BRASIL, 2004) parece ser a primeira publicação ministerial que leva em conta as particularidades do CAPSi. Como vimos, até então as questões da infância e da adolescência ou ficavam em segundo plano ou eram tratadas como uma extensão das práticas ofertadas aos adultos. É no referido Manual que encontramos algumas particularidades, sobretudo no sentido de definir qual seria o público do CAPSi

o CAPSi é um serviço de atenção diária destinado a atender pacientes com comprometimento psíquico grave. Nessa categoria estão incluídos os autistas, psicóticos, neuróticos graves e todas aquelas crianças e adolescentes impossibilitados de manter ou estabelecer laços sociais. (BRASIL, 2004).

Essa publicação ainda ressalta que no tratamento desses casos (autismo e psicose) a experiência demonstra possibilidades de melhora quando o atendimento se inicia cedo e leva em consideração condições como: a permanência da criança no ambiente familiar; a integração da família no tratamento; o uso de estratégias múltiplas que contemplam a esfera clínica, familiar, educacional e social da criança e o trabalho interdisciplinar. Outra característica que surge desde a implantação do serviço diz de sua especificidade: concebido como um serviço para um número menor de usuários em relação às outras modalidades de CAPS e com a garantia de equipe mínima interdisciplinar. A prerrogativa do serviço se destinar a um número menor de usuários considera a própria condição da infância: uma criança vem ao atendimento com algum responsável. Isso se deve ao que Lauridsen-Ribeiro e Lykouropoulos localizam como a “dimensão dos desdobramentos do cuidado que envolve atenção conjunta e obrigatória às famílias” (LAURIDSEN-RIBEIRO e LYKOUROPOULOS, 2016, p. 92).

Vale sublinhar, portanto, que as prerrogativas legais que fundam o serviço já contemplam a complexidade desse tipo de atendimento, considerando as particularidades do trabalho com crianças e seus familiares. As autoras Lauridsen-Ribeiro e Lykouropoulos (2016) contribuem para essa reflexão ao afirmarem que há uma dificuldade adicional nessa clínica com crianças: o fato de que quem traz a queixa da criança é um familiar, e que este pode ou não endossar a queixa; ao passo que em algumas circunstâncias o sofrimento ocorre do lado do familiar e não do sujeito. Em

suas palavras: “trata-se de uma situação de natureza complexa. É preciso contextualizar o sintoma, ou seja, compreendê-lo como uma resposta particular do sujeito às questões que lhe são endereçadas por seu entorno” (LAURIDSEN-RIBEIRO e LYKOUROPOULOS, 2016, p. 95). Referem-se ao “entorno” como as expectativas, os afetos, os conflitos existentes nas situações em que o sujeito está imerso, ao lugar familiar que ocupa e de como o sujeito “pode ou não responder a isso, estruturar-se, viver conflitos, encontrar saídas, encontrar lugares” ou, ainda, em última análise, “o sujeito é produzido pelo coletivo, pela ordem simbólica que o atravessa e ali está a priori. Sujeito e mundo se engendram mutuamente” (LAURIDSEN-RIBEIRO e LYKOUROPOULOS, 2016, p. 95).

Ao abordar o aspecto histórico da criação dos CAPS, Amâncio (2012) aponta que na Reforma Psiquiátrica Brasileira a psicanálise teve uma presença muito mais forte nos CAPSis pois “foi por esta porta que ela entrou mais fortemente” (AMANCIO, 2012, p. 139). Refere que o primeiro CAPSi do Brasil, o CAPSi Pequeno Hans, no Rio de Janeiro, foi inaugurado em 1998 e criado por um grupo de profissionais que pretendiam iniciar um serviço cuja clínica fosse estritamente dirigida pela psicanálise. Refere que a equipe do Pequeno Hans tomou por base dois princípios para dar direção ao seu posicionamento e à gestão do serviço

em realizar o mais rigorosamente possível as diretrizes estabelecidas pelas políticas públicas de Saúde Mental no que diz respeito a um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil, bem como realizar o mais rigorosamente possível as diretrizes teórico-clínicas e ético-metodológicas da psicanálise quanto ao que seja o exercício de sua práxis, tomando como campo deste exercício uma unidade de saúde mental infanto-juvenil sob a forma institucional de um CAPSi. (SANTOS, ELIA, 2005 apud AMANCIO, 2012, p. 139).

Embora encontremos esse dado histórico na criação do primeiro CAPSi do Brasil, não podemos concluir que essa seja uma diretriz do serviço. Esse dado é relevante no sentido de constatar a presença da psicanálise nesse tipo de serviço como uma das possíveis diretrizes teórico-clínicas para esse trabalho institucional. Também não se pode ignorar o fato de que esse é um espaço de trabalho ocupado por psicanalistas nas mais variadas regiões do Brasil.

Alguns autores, que se dedicam ao estudo da psicanálise no campo da saúde mental ou, ainda, na saúde pública, tais como Figueiredo e Alberti (2006) destacam a inserção crescente de psicanalistas no atendimento público – seja em hospitais, unidades

de saúde, Caps e ambulatorios. “No entanto, ao mesmo tempo em que se verifica tal trabalho, não se identifica a sua especificidade, de modo que se corre o risco de não se saber exatamente o que faz um psicanalista e o que o discurso do psicanalista, de forma diferente do que se espera de outras intervenções identificadas como psicoterápicas, promove nessas instituições” (FIGUEIREDO e ALBERTI, 2006, p. 12). Diferença que, em última análise, contribui para a sustentação do paciente/usuário do serviço como um sujeito. O trabalho institucional-assistencial, conforme indicam Figueiredo e Alberti (2006), “em razão de sua própria estrutura é sempre propício a fomentar ideais de ação em que a singularidade do sujeito é descartada, menosprezada e – quando muito evidente – reprimida” (FIGUEIREDO e ALBERTI, 2006, p.10). As autoras ressaltam, dessa forma, a relevância da psicanálise nesse contexto justamente por estar interessada naquilo que singulariza as produções do sujeito.

Apesar de existir produção científica (DASSOLER, PALMA, 2011, FERNANDES, 2013, PRADO, 2016, PESSOA, 2016) acerca da atuação do psicanalista na RAPS – Rede de Atenção Psicossocial pouco se encontra acerca do trabalho específico com pais (MERLETTI, 2012, GOES, 2016, SOUSA, 2017). Situação que ecoa na pergunta: como se opera um trabalho com grupos de pais no contexto institucional numa perspectiva psicanalítica?

4.2 O TRABALHO COM PAIS EM GRUPO: UMA LEITURA PSICANALÍTICA

O que assim encontramos nada tem de microscópico, tal como não há necessidade de instrumentos especiais para reconhecer que a folha tem os traços de estrutura da planta de que é destacada. (Lacan, 1958/1998, p. 627).

Diante do que foi apresentado nos capítulos anteriores, entendendo a psicose na criança como não decidida - como um processo de estruturação que ocorre na infância e que está intrinsecamente ligado ao campo do Outro – e ainda, as vicissitudes do laço transferencial, resta questionar qual o trabalho que o psicanalista pode operar em grupos de pais em instituições que tratam de crianças.

O primeiro capítulo dessa dissertação já deu pistas dessa questão ao situar as operações de subjetivação – a intervenção do analista se localiza na hiância das operações estruturantes, incidindo naquilo que ocorre, ou deixa de ocorrer – entre a criança e seus pais. Flesler corrobora dessa afirmação: “a intervenção do analista apontará para a instauração das operações irrealizadas, aquelas que são fundantes da

passagem de uma etapa a outra. O analista opera naquilo que compromete o caminho de realização do sujeito nos tempos da infância, onde ele o encontra confrontado com um defeito do recalque constitutivo” (FLESLER, 2012, p. 213).

Diante do exposto é possível formular que a intervenção, operando sob a transferência, localiza-se em via dupla e concomitante: com a criança e com os pais. Com a criança, nos casos de uma psicose não-decida, o analista precisa ocupar um lugar de Outro diverso daquele em que o Outro foi instalado. É preciso um lugar de Outro que nada demanda para que o sujeito possa demandar, para que possa dirigir a sua demanda a um Outro que não se mostra como invasivo, esmagador. Não se interpreta, tendo em vista que o Outro é absoluto. Ao contrário, o analista se apresenta como desejante, faltoso, castrado. Com os pais, em impasses pontuais sobre as operações estruturantes do sujeito. Essa observação corrobora com a célebre afirmação de Lacan no Seminário 3, ao situar o analista como o “secretário, notário que testemunha e acata o tratamento já dado pelo sujeito à relação com o Outro” (LACAN, 1955/1988 p. 85).

A presença dos pais se impõe ao psicanalista de crianças e as questões sobre o seu manejo acompanham a análise dos pequenos desde os seus primórdios. Mannoni é uma das autoras que trabalha com essa questão e é enfática ao afirmar que “a questão de saber se eles (os pais) têm ou não que aparecer na cena analítica é um falso problema, pois aconteça o que acontecer, eles sempre irromperão” (MANNONI, 1964/1988, p. 63).

Embora essa questão se imponha a partir da clínica, não encontramos consenso acerca do manejo com os pais. Faria aponta que “o modo como psicanalistas de crianças incluem os pais na cena analítica, as formas de escutar e compreender seu discurso e as razões para incluí-los ou excluí-los do *setting* são bastante diversas e têm, inclusive, consequências na condução e no manejo do tratamento da criança” (FARIA, 2016, p. 27). Para Calligaris (1989), “a construção de uma estruturação psicótica encontra uma injunção que a obstaculiza, às vezes instaurando um estado crepuscular permanente... a criança mais facilmente poderá - com a ajuda de uma analista - superar a crise voltando ao trabalho de construção de sua estruturação” (CALLIGARIS, 1989, p. 66). De modo geral, tratar é permitir que a dinâmica siga, ou que a estruturação seja retomada.

Com base nessa leitura da intervenção calcada no discurso coletivo da criança, como apresentado no terceiro capítulo dessa dissertação, com especial ênfase no lugar do Outro enquanto função que incide na estruturação do sujeito resta-nos analisar a complexidade de um tratamento ofertado em instituição. Nesse trabalho, nos propomos

a pesquisar alguns autores da escola francesa acerca do trabalho com pais na psicanálise com crianças com maior ênfase naqueles que se dedicaram ao trabalho específico com crianças com um encaminhamento psicótico – trazendo importante contribuição para a reflexão acerca do trabalho em instituições tais como os CAPSi. Ainda que tais instituições apresentem natureza diversa em sua gestão, tanto em âmbito público quanto privado além de seu entorno social e cultural, a maneira como propõem a clínica e o atendimento com os pais é uma referência para esse trabalho. Cabe delimitar que o intuito não é o de exaurir o modo de funcionamento e as premissas teóricas que regem tais instituições que trabalham com crianças, mas de tê-las como experiências possíveis para discutir um trabalho psicanalítico com pais em locais como os CAPSi.

Retomando a célebre citação freudiana que traz a influência analítica sobre os pais, apresentada no terceiro capítulo dessa dissertação, e que em linhas gerais indica que os pais se constituem em veículos de resistência à análise das crianças emergindo a necessidade de alguma intervenção com eles, nos debruçamos à sua vertente entendida como trabalho do analista de crianças. Lembramos que no capítulo anterior abordamos outra vertente dessa mesma citação: a transferência enquanto resistência dos pais no tratamento de crianças. Optamos por fazer essa separação didática, porém, salientamos o viés intrínseco que corresponde a essa problemática: não há trabalho analítico que não opere na transferência.

Recorremos a Flesler (2012) por ser incisiva ao retomar Freud e afirmar que “o influxo analítico se ajusta a uma lógica que decide o ato analítico em operação de redistribuição e reenlaçamento de gozo que não são redutíveis à interpretação. Em outras palavras, permite intervir nos três registros: real, simbólico e imaginário, sempre e quando atendam ao tempo e à localização do sujeito da estrutura” (FLESLER, 2012, p.201). Prossegue na tentativa de localizar quando deve ocorrer a intervenção com os pais e sugere que ela aconteça de maneira pontual a cada vez que a presença dos pais reais se apresente como resistência, de modo que a intervenção do analista opera justamente no sentido de ultrapassar tal resistência e seguir o trabalho com a criança.

Ainda envolta nessa questão, a autora faz observações clínicas importantes sobre o pedido por um atendimento e que são comuns em instituições que tratam crianças com quadros de grave sofrimento psíquico. Sublinha a importância do pedido inicial que costuma acompanhar a queixa que motivou a busca por um atendimento – não apenas de quem o realiza, mas também seu conteúdo. Acrescenta que longe de

outorgar-lhe um sentido antecipadamente, o pedido costuma se ressignificar e, a partir disso, vetorizar algumas intervenções possíveis ao longo do tratamento.

Outro ponto relevante é a constatação da autora que não raro os pais chegam ao atendimento “numa certa posição de impotência em relação ao sustento de sua função”, são situações em que os pais, ou aqueles que exercem as funções materna e paterna mostram-se abalados em suas posições, inconsistentes do ponto de vista de um saber e de um desejo sobre o pequeno sujeito. Em outras ocasiões, o psicanalista pode se deparar com pais que não se autorizam em sua função, pois algo os retém em outra posição. Nesse caso, Flesler (2012, p. 205) salienta a necessidade da intervenção no sentido de uma “recolocação do Sujeito Suposto Saber”. A que se refere? “ao fato de que a transferência que serve de motor à análise de uma criança, tal como Freud menciona em sua conferência, é compartilhada com os pais” (FLESLE, 2012, p. 205), ou seja, é preciso um trabalho no sentido de que os pais localizem e reconheçam o seu próprio saber em relação à criança.

Corroborando com a construção teórica que indica a noção de estrutura psicótica como não decidida na infância, encontramos em Flesler (2012) o termo “tempos do sujeito”, dando relevo à questão de que, na infância, o sujeito carece de tempos, etapas, operações a serem efetivadas rumo à sua subjetivação. Não há, para essa autora, uma “evolução natural” no sentido de apenas se avançar de uma etapa a outra de desenvolvimento, o que ocorre é um enlace desses tempos do sujeito ao desejo daquele que exerce a função materna.

Segue sua contribuição sobre a noção do enlace lembrando que o curso da infância é repleto de angústias, inibições e impasses que revelam o próprio trânsito. Porém essa mesma diversidade de fenômenos, dependendo do contexto e do enlace que ocorrem em cada caso, é indicativo de algum estancamento. É justamente nesse momento, de estancamento no curso da estruturação que cabe a intervenção pontual do analista. Afirma Flesler que “a intervenção do psicanalista se justifica então, quando os sintomas que dão conta da operacionalidade da estrutura mostram sua paralisação ou ausência” (FLESLE, 2012, p. 213). A leitura do trabalho do psicanalista de crianças proposta por Flesler contempla uma vertente ética, de reenlace, lembrando seus impasses e impossibilidades:

reenlaçar é tarefa do analista, que sustenta sua prática com a impossibilidade, impossibilidade esta que torna essa prática realizável, se ele reconhece que sua operação inclui um resto. Esse reconhecimento desfaz a impotência de

considerar como obstáculos tanto a presença dos pais quanto à necessidade de objetos reais (como os brinquedos), ou também a importância da cena da brincadeira para a abordagem, num tempo em que o inconsciente ainda não oferece sua estrutura de ficção. Desfaz a crença de que à criança faltam palavras ou sobram ações. À estrutura não falta, nem sobra, é uma estrutura que opera na falta mesma. Em troca, sua falha se sustenta na falta da falta, falta que é causa de seu movimento. (FLESLER, 2012, p. 213).

Um sujeito, portanto, se estrutura num campo discursivo do Outro. Apesar disso, não é possível estabelecer uma correlação direta entre a estruturação do sujeito e a posição dos pais, pois, ainda, há que se pensar de que maneira ele, o próprio sujeito, toma esse lugar que lhe conferido a priori. Como diz Leader (2013, p. 172) “certa dinâmica na relação mãe-filho efetivamente surge, repetidas vezes, e podemos considerá-la sem a obrigação de encontrar a pedra filosofal da causalidade.” Esse autor ainda enfatiza a importância que há no trabalho da criança, a guisa do que os pais lhe oferecem e no lugar a partir do qual já é dito mesmo antes de nascer, de ligar às ausências e presenças da mãe a outra coisa que a excede: a lei paterna. Afirma que

o fato de determinada mãe amar seu filho, condicional ou incondicionalmente, de investi-lo de uma missão ou de negligenciá-lo, privá-lo da identidade pessoal ou ver apenas o reflexo de sua própria fantasia no filho, tudo isso sem dúvida surte efeitos, mas não no sentido de garantir um único futuro. A razão pela qual as psicoses se enquadram em grupos distintos não vem dos estilos distintos de maternagem, mas dos recursos acessíveis à criança no mundo da significação. (LEADER, 2013, p. 175).

Aproximando à temática desse trabalho, cabe então – para além de localizar alguma espécie de padrão na relação pais-criança com uma psicose não-decida – discutir as vicissitudes presentes nesse laço. Nenhuma universalização interessa a psicanálise, a não ser no momento em que se particulariza – é justamente na singularidade do laço pais-criança que a discussão sobre o tema se debruça.

Atenta à direção de tratamento possível com essas crianças, às quais atendia na instituição que fundou na França – *Bonneuil* - Mannoni dedicou-se a formular construtos teóricos acerca da estruturação da criança e os momentos críticos em que se poderia pensar no encaminhamento psicótico. A autora destacou-se nessa clínica e como já foi observado nessa dissertação, aponta para o trabalho com o “discurso coletivo”, ou seja, aquele que deriva do encontro dos discursos dos pais, da criança e do analista. Por isso sugere que o analista investigue, ao analisar uma criança, qual o lugar da palavra da mãe no mundo fantasmático da criança e também, qual o lugar do pai na palavra da mãe. Para ela, “o tratamento de uma criança consiste em procurar o enigma do sintoma

por uma atenção voltada para o conjunto do discurso da criança e dos pais” (MANNONI, 1967/1998 p. 189).

Em última análise, o tratamento da criança estaria ligado à compreensão do lugar que esta ocupa no fantasma dos pais ou daqueles que exercem as funções materna e paterna. Sobre a questão da alienação, apresentada no segundo capítulo dessa dissertação, ela diz: “recordemos o lugar muito particular ocupado pelo psicótico no campo do desejo materno. Na impossibilidade em que se encontra a criança de ser reconhecida pelo Outro em seu estatuto de sujeito desejante, aliena-se em uma parte do corpo. A relação com a mãe mantém-se em um terreno que a criança não tem outra saída senão renovar indefinidamente uma demanda (...) é, com efeito como objeto parcial que ela se introduz na dialética materna” (MANNONI, 1967/1998 p. 120).

Em tal situação, analisa a impossibilidade da criança de entrada numa relação triangular e a necessidade de um trabalho no “discurso único”, ou seja, uma intervenção sobre a relação dual estabelecida, que leve em conta a produção da criança frente ao lugar que ocupa no discurso materno. Segundo Mannoni:

vimos que o destino do psicótico se fixa (...) imerso desde o nascimento em um quadro de falas que o fixam, reduzindo-o ao estado de objeto parcial, é preciso que, inicialmente, o sistema de linguagem no qual se encontra preso se modifique. Somente depois vai poder ser remanejado pela linguagem. Fui guiada nesse estudo pela importância que atribuo a escuta de um único discurso: o da criança e sua família... é como analista que escuto uma história que se transforma ou se fixa. (MANNONI, 1967/1998, p. 121).

Dizer que “é como analista que escuta uma história que se transforma ou se fixa” indica uma questão ética bastante delicada. Uma ética que se coloca a serviço da escuta do sujeito, que se sabe posicionada frente a um saber – o que adverte, a priori, sobre o engodo de se assumir uma postura orientativa e/ou pedagógica. Em seu dizer particular, Mannoni vai construindo algumas possibilidades de trabalho do analista na direção de tratamento da criança: “a transferência não é o fato de uma pura relação interpessoal... não é a análise das resistências maternas que pode nos ajudar, mas a revelação do que está em jogo na mãe em suas relações com o sexo, a morte, a metáfora paterna, isto é, o que pode funcionar para ela ao nível do desejo nas diferentes formas de identificação” (MANNONI, 1967/1998, p. 79).

Mannoni parece situar a relevância de um giro discursivo a ser efetivado durante o tratamento. Giro que pode ampliar as significações que a criança se apropria, num trabalho que ocorre simultaneamente – no discurso parental e nas produções da

própria criança. Diz ela “é a partir da relação patogênica mãe-filho que o trabalho analítico deve ser feito (não denunciando a relação dual, mas introduzindo-a tal qual na transferência): é por aí que assistiremos de início, a um reinvestimento narcísico da mãe, em seguida, é em uma relação com o outro que vai surgir o elemento terceiro (significante) que permitirá a mãe situar-se, ou seja, situar-se em relação a seus próprios problemas fundamentais, não mais incluindo neles a criança” (MANNONI, 1967/1998, p. 79). E, ainda indica algumas peculiaridades no caso da psicose:

este problema também se coloca de maneira diferente nos casos de psicose... quando a mãe e filho estão em uma relação dual, é na transferência que se pode chegar a estudar o que está em jogo nessa relação e fazer interpretações sobre a maneira como, por exemplo, as necessidades da criança são pensadas pela mãe. É por aí que se toca em certas posições fundamentais da mãe, que muitas vezes não podem ser analisadas somente através da angústia e em uma situação persecutória. (MANNONI, 1967/1998, p. 80).

Evidencia-se em seu ensino o rigor de um trabalho pautado na transferência e que, por suas condições especiais, se direciona tanto para o que se estabelece com a criança quanto com o que surge no discurso parental. Justamente essa particularidade do trabalho parece ser uma de suas principais contribuições: não se trata de analisar os pais ou de guiá-los nas necessidades do filho – numa perspectiva pedagógica- trata-se tão somente de escutá-los para localizar o lugar da criança no discurso. Essa escuta possibilitará algum giro discursivo, algum giro no saber que os pais detêm acerca da criança e que ela, por sua vez, decide encarnar ou não.

Em última análise, trata-se de um trabalho com os discursos, que essa autora denomina, como já foi dito, de “discurso coletivo”. Acerca desse manejo, ela afirma que “a condução do tratamento é feita por um jogo de transferências recíprocas. O que é evidenciado não é tanto a relação objetal, mas o lugar do desejo na economia do sujeito, é isso que assume total importância na transferência. O trabalho em análise, que se efetua no plano das estruturas, permite uma melhora da criança no plano relacional com os pais... mas o adulto, de certa maneira, sofre as consequências da cura de uma criança muito perturbada” (MANNONI, 1967/1998, p. 88).

Mannoni utiliza-se da leitura estrutural justamente para refletir acerca da direção de tratamento. Ela utiliza a estrutura – neurose ou psicose – para analisar o lugar frente ao desejo que a criança ocupa e, além disso, amplia para as possibilidades de trabalho com os pais nessa perspectiva. No caso da criança neurótica, a metáfora paterna opera uma separação do eu e do Outro acarretando na produção de um enigma

fundamental: o que o Outro quer de mim? Já na criança que denota uma psicose não decidida a relação de alienação com o Outro se define pela certeza: o Outro sabe sobre mim e define o que devo fazer! Dito de outro modo: diante de uma possível estrutura que a criança denota estar em curso, encontramos um modo particular de funcionamento dos pais ao qual essa criança vem a responder – assim, a intervenção deve considerar essas duas nuances. Nas palavras da autora:

o problema dos pais se coloca de maneira diferente, segundo se trate de psicose ou neurose. A diferença refere-se, essencialmente, ao problema particular que a análise de uma criança levanta, criança que, pela situação dual instaurada com a mãe, nos é apresentada como resultado, unicamente, de cuidados, e jamais como o sujeito do discurso que sustenta. Com esta situação, que não foi criada somente pela criança, compreende-se a que ponto o adulto pode sentir-se questionado através do tratamento de seu filho. A análise desaloja a criança do lugar que no real (ela é, no real, o fantasma materno; é assim que obstrui a angústia ou tampona a falta da mãe) e isso não pode ser feito senão ajudando o genitor patogênico a quem a criança está ligada. (MANNONI, 1967/1998, p. 93).

A forma de atendimento com pais também é lembrado por Rosenberg (1994) quando analisa uma de grupo de mães. Ela propõe que o grupo tem uma função de escuta ao invés de ser orientativa ou de tratamento dos pais e se destina a uma espécie de desamarração entre a demanda materna e o sintoma da criança. Em suas palavras, o grupo pode ser entendido como um “lugar no qual poderá ser feita a “desamarração” entre as manifestações neuróticas de uma mãe e a estrutura de seu filho, através de um atendimento que pode transcorrer ao lado do tratamento em curso para a criança em outras instâncias da instituição” (ROSENBERG, 1994, p. 115). A autora faz referência a “desamarração” como o resultado do trabalho de escuta de pais em grupo que aposta num reordenamento do lugar que a criança ocupa no discurso materno.

Ressaltamos que a proposta de atendimento em grupos está para além do que se entende por orientação às famílias. Uma proposta psicanalítica desse tipo diz de uma possibilidade de “escuta de pais” que está atenta às singularidades dos laços familiares, indicando o lugar que a criança ocupa no discurso familiar. Essa autora reforça essa premissa contrapondo a ideia de orientação de pais numa perspectiva pedagógica para um trabalho de escuta psicanalítica com os pais em grupo voltado a posição discursiva deles em relação à criança. Sobre isso, Rosenberg afirma que:

tais formulações teóricas ajudam apenas a apontar para a necessidade de um espaço de escuta dos pais, que não se confunde com a análise deles. Trata-se

de um espaço no qual estão sendo oferecidas as chances de se proceder ao desmanche das amarrações. (ROSENBERG, 1994, p. 119).

Outro aspecto importante levantado por essa autora diz respeito ao trabalho analítico com a criança. Ela compreende que esse trabalho só ocorre através de uma espécie de correlação entre as produções da criança e o que o analista escuta dos pais, ou seja, às produções da criança devem ser escutas concomitantemente a uma análise do lugar que essa criança ocupa no desejo dos pais. Em suas palavras:

o trabalho analítico com crianças consiste no estabelecimento das correlações entre as determinações mínimas parentais e os modos mediante os quais estas se significam para o sujeito, quer dizer, inscrevem-se produzindo efeitos na recomposição que adquirem na trama psíquica singular da criança... o discurso parental na análise de crianças não pode ser concebido senão como matriz simbólica de partida. Nos interstícios do discurso parental, em sua correlação com o discurso da criança – discurso falado, mas também discurso-ato – é o lugar em que a determinação sintomática pode descobrir sua especificidade. (ROSENBERG, 1994, p. 127).

Outra autora que também se dedica ao estudo desse tema é Merletti (2012). Em sua pesquisa de mestrado, apresentou uma proposta metodológica de escuta grupal de pais de crianças com problemas de desenvolvimento; grupo este que funciona na instituição denominada “Lugar de Vida” em São Paulo. Em sua discussão teórica acerca da prática clínica institucional, constrói a metodologia de grupo de pais justamente nessa hiância passível de manejo a partir dos giros discursivos que envolvem dois principais pontos: o lugar que a criança ocupa no desejo parental e que emerge no discurso dos pais e (concomitantemente) os efeitos e produções da própria criança.

Cita Oliveira (1996, apud Merletti, 2012, p. 136) para destacar os giros discursivos como promotores da subjetivação da fala dos pais: “se temos pais e filhos enlaçados numa estrutura discursiva, a escuta dos pais fornecerá elementos para que se situe a posição do sujeito na estrutura discursiva familiar”. E, mais ainda, essa autora concebe o trabalho com a infância em instituição como

uma rede de linguagem, na qual se localizam três níveis de estruturas discursivas: o das crianças, o dos pais e o da equipe. A fala dos pais tomada como discurso favorece também a manutenção da transferência com a equipe e o trabalho institucional como um todo. Ela afirma que o trabalho institucional com pais visa não somente uma acolhida, como sustentação imaginária, mas uma instituição. (OLIVEIRA, 1996 apud MERLETTI, 2012, p. 136).

A dissertação de Merletti (2012) descreve um percurso histórico na criação do grupo de pais na instituição “Lugar de Vida” articulado às relevantes contribuições teóricas de Oliveira (1996) nesse campo. A autora é clara ao afirmar que esse trabalho, que existe na instituição desde a sua fundação, tem como objetivo os deslocamentos possíveis, em cada caso, na posição subjetiva dos pais em relação à problemática dos filhos. Traça uma articulação entre o que ocorre nas entrevistas preliminares em psicanálise com o que é possível acessar através dos grupos de pais, ou seja, que se possibilite a “instalação do querer saber o que não se sabe, e da suposição de que há um Outro que detém esse saber” (OLIVEIRA, 1996, p. 36).

Nessa perspectiva, o trabalho com pais em grupo está interessado numa escuta que fornece diversos elementos que constroem a história da posição que a criança ocupa na estrutura familiar. Sob a ótica lacaniana, essa instituição – “Lugar de Vida” - tem como ponto de partida a ideia de que “a doença da criança não está só nela, mas num campo discursivo que inclui também os pais” (OLIVEIRA, 1996, p. 39).

Apesar de não utilizar o termo psicose não decidida, a autora entende que o trabalho com os pais dessas crianças, embora seja o mesmo das neuroses, apresenta particularidades. A primeira delas apresenta a leitura estrutural na intervenção, localizando a problemática da não separação entre mãe e filho em termos discursivos, que indica justamente a ausência da lei paterna barrando o desejo materno: momento essencial na questão estrutural da psicose. A segunda delas amplia a discussão diretamente à questão transferencial – Oliveira (1996) afirma que a transferência dos pais é com o “Outro institucional”, ou seja, ao conjunto de ideais que os pais depositam não no analista ou na figura do profissional em si, mas em primeiro lugar na instituição.

Isso implica, inclusive, numa dificuldade em renunciar à alienação – problemática já discutida em torno da questão da psicose – mas que aqui se apresenta no campo institucional. Tal alienação, comumente, também se apresenta entre os pais que se identificam na condição de serem pais de crianças “problemáticas”, como se o grupo e a instituição convidassem instantaneamente à identificação a um sintoma coletivizante. Como em toda identificação ao sintoma, o que é colocado em relevo é a semelhança, e não o fato de que cada sintoma tem uma razão de existir que não se equipara a dos outros, sendo, portanto único. A autora afirma que os pais são regidos “pela fascinação imaginária provocada pela ilusão de uma semelhança que os une em torno do fato de que são todos iguais em seu sofrimento” (OLIVEIRA, 1996, p. 41). É

justamente nesse sentido que o trabalho com pais em grupo, numa lógica de escuta e não de orientação, propicia o confronto com o singular da diferença.

Na contramão de localizar semelhanças que ratificariam a identificação imaginária entre os pais no lugar de seu sofrimento, alienados muitas vezes à posição que os trouxe ao atendimento, o trabalho com grupos orientado pela psicanálise pode ser o lugar de se confrontar com a diferença. Diferença que em última análise revela que embora as crianças tenham sintomas parecidos os pais podem, na melhor das hipóteses, perceber que para eles esses sintomas não têm a mesma significação. É justamente na perspectiva do grupo de pais que se torna possível a abertura para alguma condição de realojamento significativa. A aposta é que o trabalho com os pais em grupo promove uma quebra na repetição sintomática da relação dual, desloca posições e convoca novos lugares, ainda que não apresente garantias.

Em um dos grupos de pais que pude trabalhar ocorreu a seguinte cena: duas mães comentavam as semelhanças entre os seus filhos no que dizia respeito a serem muito dependentes delas. O sentido que davam à conversa era o do quanto gostavam do fato de perceberem que eles “não cresciam”, do quanto continuavam sendo “seus bebês” apesar de já estarem com 6 e 7 anos de idade e também do quanto era trabalhoso e cansativo cuidar desses filhos que tanto demandavam delas, do esforço em “abrir mão da vida” em prol dos filhos.

Tais comentários produzem certa indignação numa terceira mãe que prontamente pergunta: “E vocês acham isso bom? Acham bom que eles fiquem grudados em vocês até hoje?” (sic). Pronunciada a pergunta, automaticamente a dupla de mães dirige o olhar a analista, como quem deseja uma resposta. A resposta que recebem é a pergunta: “Acham?”. Cabe ressaltar que esse mesmo grupo funcionava semanalmente há alguns meses e antes desse comentário se via uma repetição discursiva dessas mães, além da descrição do que observavam dos filhos como resultado de uma rotina de cuidados que mantinham com eles, uma queixa recorrente dessa posição – uma queixa justamente daquilo que diziam gostar.

Esse recorte demonstra três pontos de destaque:

1) o primeiro relativo à repetição presente no discurso dos pais de uma posição que diz do lugar que a criança ocupa - aquele que “não cresce” ou “aquele que é o meu bebê” – bem como ao esforço que os pais dispensam a essa lógica, cuidando de filhos que se tornam fixados na mesma posição. Tal funcionamento mantém uma lógica,

mantém a alienação não apenas nesse funcionamento em si, mas perpetua a posição da criança como aquele que está permanentemente como o “bebê da mãe”, por exemplo.

Stevens (1996, p. 62), um dos diretores da instituição belga *Le Courtil* que se dedica ao tratamento de crianças, escreve sobre a busca de mudanças subjetivas dos pais em relação aos filhos exemplificando a cena apresentada

tal mãe sacrifica-se sem cessar ao seu filho, submetendo-se à sua violência e a todas as suas fantasias, suspendendo sua vida na presença da criança; entretanto, ela não cessa de queixar-se de seu sacrifício, enquanto que o sacrifício que se deverá buscar que ela faça é o de renunciar a esta posição de sacrifício. (STEVENS, 1996, p. 62)

Supõe-se que a mudança discursiva das mães produz efeitos sobre os filhos. Para que algum giro discursivo seja possível é necessário que o discurso sacrificial possa ser questionado.

2) O segundo aspecto traz a contribuição do próprio grupo, o que permite pensar o que uma mãe (ou um pai, ou outro familiar) pode fazer por outra. No recorte clínico apresentado, é justamente o olhar de estranhamento de uma terceira participante face à dupla sacrificial formada pelas duas mães que proporciona um deslocamento. O grupo de pais em questão é heterogêneo, contempla casos com hipóteses de diagnóstico estrutural diverso e, ao que parece, essa diversidade multiplica possibilidades de intervenção. A pergunta da terceira mãe, em tom de indignação, provoca um movimento acerca dos lugares que surgem em cada um dos discursos aproximando-se ao caminho rumo ao giro discursivo, tão fértil à subjetividade da criança.

3) O terceiro ponto que podemos analisar a partir da cena é como se dá a intervenção do analista numa posição de escuta de pais. Ainda que a transferência em jogo demande um saber do analista, este não responde a partir dessa suposição. A inscrição de uma falta nos saberes estabelecidos sobre a criança colabora para a construção do saber inconsciente dos pais sobre seus filhos. A diversidade do grupo é terapêutica e potencializa o estabelecimento de laços assim como a flexibilização de posições subjetivas e discursivas. No momento em que a dupla de mães dirige o olhar inquiridor ao saber do analista, esse apenas sublinha a pergunta essencial que já havia sido proferida pela terceira mãe (Acham?), colocando o discurso em movimento e não tamponando a falta que emergiu com explicações técnicas e/ou orientações acerca do vínculo mãe e filho por exemplo. Trata-se de uma intervenção que promove o giro discursivo ao apontar para a divisão do sujeito e, através disso provoca alguma

elaboração. É, então, no confronto entre as diferenças do grupo e não em suas semelhanças que o trabalho de escuta de pais se faz possível o que corrobora com a ideia da necessidade de operar a separação nos casos específicos de uma possível psicose não decidida na criança.

Ainda sobre o trabalho com pais em grupo Oliveira (1996) refere que os efeitos dessa intervenção são múltiplos, tanto por oferecem aos pais a possibilidade de falarem dos filhos e do tratamento de forma sistemática quanto de propiciar a manutenção da transferência com a equipe e com o trabalho institucional em sua totalidade. Além disso, a circulação discursiva do grupo de pais é parte da construção do caso que faz parte de outras estratégias de trabalho da própria instituição – como o grupo com as crianças, os atendimentos com os técnicos de referência e as discussões clínicas da equipe. Tais tipos de atendimento são os mesmos ofertados nas ações regulamentadas dos CAPSi e as reuniões clínicas de equipe contemplam a discussão do caso a partir do trabalho simultâneo ofertado em tais modalidades de atendimento. A autora acrescenta que a perspectiva da escuta de pais é uma aposta na possibilidade de ampliação dos recursos simbólicos dirigidos à criança. Diz ela

o grupo, sendo uma escuta, contribui para que se instale, no lugar da certeza, uma interrogação no que se refere à interpretação que eles (os pais) dão aos sintomas dos filhos. A introdução de perguntas os conduz a outras direções, além de sua própria fantasmática. Esses resultados não são conseguidos num trabalho meramente educativo ou de orientação aos pais, onde ao contrário, as respostas e os conselhos tamponam a falta. (OLIVEIRA, 1996, p. 42).

Em especial nos casos de uma psicose não decidida da infância, como foi apresentado no segundo capítulo dessa dissertação, o Outro surge como discurso único que impede o sujeito de falar em nome próprio, que aprisiona de certa forma o sujeito no sentido único que esse Outro oferece. Assim, é fundamental que a intervenção produza outras possibilidades na posição dessa criança para daí ser pensada a forma como a criança toma tais novas possibilidades em sua singularidade. Oliveira (1996) contribui para essa leitura entendendo como fundamental essa espécie de virada na posição discursiva da criança na estrutura familiar, pois é a chance de ser relançada na série significativa que até então permanecia estanque. Ela diz que “as intervenções com os pais possibilitam mudanças na posição que a criança ocupa: ela pode ser deslocada da posição de objeto para significativa” (OLIVEIRA, 1996, p. 42).

Uma última contribuição dessa autora diz respeito à potência que o ato de “falar dos filhos” traz para os pais no sentido de reconstruir a história familiar e, para, além disso, questionar qual é a parte deles nessa história. Essa implicação subjetiva dos pais na problemática dos filhos revela um movimento por parte deles que Oliveira denomina de passagem “da culpabilização imaginária, para a responsabilização simbólica” (OLIVEIRA, 1996, p. 43).

Na cena do grupo de pais descrita anteriormente, considerando o lapso temporal, tínhamos a terceira mãe que havia iniciado no grupo falando repetidas vezes do quanto era culpada por todos os sintomas do filho. Dizia, frequentemente, “é tudo culpa da mãe”, ou “sempre é culpa da mãe”, “a culpa é minha”. No decorrer dos grupos passou a elaborar essa questão até que formulou a ideia da responsabilidade. Ao mesmo tempo em que pode falar da culpa que associava ao fato de ter separado do marido e ter deixado “o filho sem pai”, passou a dizer que “era responsável pelo filho”.

Esse tênue giro discursivo, do ser a culpada para ser responsável, altera incisivamente a maneira com a qual toma o filho e, também, permite os comentários e perguntas que faz a outras mães, pais e familiares do grupo. Para ela, à medida que não estava integralmente a serviço do filho, foi possível distanciar-se da culpa. Em outras palavras, ao tomar distância da tendência em reintegrar o filho como objeto, colocando-se como causa única de tudo o que lhe acontecia, acabou por assumir-se faltosa e pôde estranhar a lógica sacrificial das outras duas mães.

Em outro caso, um menino de 6 anos para quem o contato com o outro era intensamente intrusivo (ou se esquivava e se escondia de qualquer tipo de proximidade ou agredia fisicamente quando entendia que o outro estava perto demais), apresentava fala infantilizada que era ininteligível na maior parte do tempo e não obteve êxito em sua alfabetização - alguma significação diferente foi possível no justo momento em que a mãe fez um giro discursivo. Nos grupos de pais chamava a atenção o modo particular como ela se referia ao filho – sempre falando o nome da criança no diminutivo. Além do caráter carinhoso do uso do diminutivo, aparecia em seu discurso durante os grupos o fato de entender o filho como incapaz de uma compreensão de si e do mundo. Falava dele, no diminutivo, como aquele que nada entende. E mais: uma vez que nada entende estava necessariamente dependente dela.

Aos poucos também trouxe questões de seu relacionamento conjugal com um homem agressivo e que fazia uso abusivo de álcool, ao qual mantinha uma posição de submissão e recusava-se a comentar esse fato com o filho. Sobre isso disse certa vez no

grupo: “ser mãe do Pedrinho³ é o que me restou”. Ao longo dos encontros semanais em grupo, a analista marca essa posição da mãe, seja do que “lhe restou” seja da indagação acerca do que o diminutivo representava. Num grupo específico ela relata sua surpresa em relação ao filho: ao ver o pai chegar em casa alcoolizado e se fechar no quarto, disse para a mãe: “deixa ele, ele tá bêbado”(sic). Trouxe essa situação para o grupo questionando como não podia ter percebido isso antes, como podia ter passado tanto tempo sem entender que o filho sabia da relação com o pai: “como não vi que ele sabia?” (sic). A partir daí não usa mais o diminutivo, chama-o de Pedro; e o menino parece ampliar suas condições de ascender à posição de sujeito, de falar em nome próprio. Podemos elencar nesse exemplo outra função do trabalho com pais em grupo: o de permitir que acolham os saberes e saídas que o próprio filho constrói.

Outro aspecto relevante nesse caso era o fato de que essa mãe, por ocasião da triagem no CAPSi, trouxe um caderno com inúmeras anotações e descrições pormenorizadas acerca dos comportamentos, característica e hábitos do filho. Sobre isso dizia que “preferia registrar para não esquecer nada” e que “esse caderno sabe tudo do Pedrinho” (sic). Reiterou-se que Pedrinho nada sabia: de si mesmo, da família, do pai. Não sabia estar com outras crianças, não sabia as letras do alfabeto. Não sabia falar direito. Um não saber que demandava da mãe que tudo soubesse dele, que tivesse um caderno de “saber tudo”. E, ainda, um saber que dizia de ações, comportamentos, intercorrências e dados observáveis do desenvolvimento sem fazer referência ao desejo da criança.

Nas diversas situações de grupo, desde as brincadeiras até o horário do lanche era sempre tênue para ele o momento de estar com todos e de se desorganizar. Qualquer pergunta como “você quer comer?”, “quer jogar” eram motivo para que Pedro fosse literalmente para cima do profissional ou da criança que perguntou. Eram perguntas que o tiravam da posição alienante do “eu sei por você”. Na medida em que se perguntava a Pedro “o que queres?” ele se perdia. Porém, o giro discursivo produzido na mãe (“como não vi que ele sabia?”) permitiu novas significações para esse menino – além de ser chamado pelo nome próprio sem o uso do diminutivo, ele começou a reconhecer as letras e ler numa rapidez que surpreendeu as professoras de sua escola.⁴ Chegou ao seu

³ Nome fictício.

⁴ Outra atividade prevista no CAPSi é a reunião de rede intersetorial. Nesse sentido obtiveram-se notícias de Pedro no âmbito escolar, além das notícias trazidas pela mãe.

grupo do CAPSi um dia, empolgado, dizendo que sabia a data do seu nascimento que era também a data do seu aniversário.

Stevens (1996) aborda uma questão que faz pensar no caso de Pedro. Ele afirma que muitas crianças psicóticas encontram-se “mal em matéria de história”. Refere-se à falta de historicização comumente encontrada nesses casos. Diz ele “os pais sofrem para contar a história de seu filho, ou então não relacionam a ela mais do que alguns elementos confusos. Às vezes isso aparece à primeira vista o contrário: a mãe desenvolve sobre seu filho uma história notavelmente detalhada, mas situada totalmente no campo médico, e conseqüentemente, das necessidades” (STEVENS, 1996, p. 63). O que Pedro não sabia era de uma história quanto ao desejo: da família, da mãe e dele mesmo.

O que aparece aqui e que corrobora com as ideias de Stevens (1996) é o trabalho permeado por uma espécie de rehistoricização da criança e que isso não se faz sem a presença dos pais. Esse processo necessariamente passa pela palavra e a palavra dos pais nos grupos periódicos que participam. Essa reconstrução da história a partir da palavra cria chances para a objetivação da separação – essencial nos casos de uma psicose não decidida.

Outro psicanalista que contribuiu nesse campo do trabalho institucional com crianças, sobretudo nos casos que envolvem a psicose é Antonio Di Ciaccia que propôs a “prática entre vários”, na instituição francesa *Antenne*, como uma forma de intervenção com essas crianças. Alguns de seus questionamentos iniciais dizem respeito a que se fundamenta uma prática em uma instituição destinada a crianças que sofrem. Em um artigo de 1999, o autor resume a questão afirmando que

estruturalmente o desejo do homem é, como tal, enganchado ao desejo do Outro. Mas nós todos também sabemos que é exatamente nesse ponto que se desdobram nossa riqueza e nossa miséria humana... Nós todos sabemos que face ao Outro, ao capricho do Outro, é nossa relação ao significante que vem em nosso socorro, metamorfoseando o capricho do Outro em desejo do Outro. É o caso do neurótico, que choraminga porque o desejo do Outro se revela sempre ser para ele um corpete estreito demais para suas vontades, mas que também é feliz por ter esse corpete, que lhe permite escapar da goela escancarada do Outro. Nossas crianças psicóticas nos ensinam pelo menos isto: a dependência do humano em relação ao Outro se estende por uma escala que vai do registro do imaginário ao simbólico e até ao real. (DI CIACCIA, 1999, p. 51).

Interessado no trabalho institucional com crianças psicóticas e autistas, esse autor traz importantes contribuições para a análise da posição de tais crianças no campo do Outro e, principalmente, da posição do analista nessa esfera. Situa a “prática entre vários” como uma estratégia de intervenção no campo do Outro. Em suas palavras, adverte o leitor sobre o que causa uma criança:

“as crianças autistas e psicóticas são mestres para nós: de seus lugares impiedosos, elas nos nivelam todos ao nível do semblante. É como se elas nos ensinassem que nós não valem senão por nossa função, contanto que estejamos à altura desta... horizontalmente, então, não temos “todos iguais” imaginários, pois cada um é particular em sua relação à sua causa” (DI CIACCIA, 1999, p. 52-53).

Sua proposta diz de um lugar vazio, do um-vazio que ultrapassa o lugar do um-mestre. A “prática entre vários” revela duas principais funções: a primeira em relação à equipe que se dedica ao trabalho e a segunda em relação às crianças que estão em atendimento. Ambas as funções essencialmente ligadas ao um-vazio, a um saber que se localiza no próprio sujeito, como a falta estruturante, ao redor da qual, cada um, pode se posicionar frente a sua causa – causa de desejo.

Ao discorrer sobre a “prática entre vários” em sua dissertação, Merletti (2012) salienta que em *Antenne* dá-se especial importância na promoção de uma localização da demanda parental no tratamento da criança partindo da concepção de entrevistas preliminares em psicanálise – aporte teórico que também é considerado na prática do “Lugar de Vida” em São Paulo. Porém, apresenta que nesse caso um dos aspectos trabalhados é que a demanda do grupo de pais inicialmente parte da própria instituição. Dessa forma espera-se favorecer “a construção e a emergência da demanda do Outro parental, na medida em que, partindo de um discurso sobre a criança, os pais poderão, em algum momento, perguntar-se qual seria a sua participação nessa história, apontando para uma subjetivação do discurso, a partir da qual uma demanda poderia de fato emergir” (MERLETTI, 2012, p. 39).

As contribuições práticas e premissas teóricas abordadas até aqui indicam certa convergência para uma atuação possível do psicanalista em grupos de pais, levando em conta as particularidades dos casos de crianças com uma psicose não decidida. As ideias do trabalho com o “discurso coletivo” proposto em *Bonneiul*, da “prática entre vários” em *Antenne*, das entrevistas preliminares em *Le Courtil* e do giro discursivo no Lugar de Vida situam, cada qual à sua maneira, a relevância de se desenvolver um trabalho

propriamente psicanalítico com pais e familiares para além de uma orientação meramente pedagógica e suas implicações na direção de tratamento em cada caso.

Ampliando essa leitura para a atuação em CAPSi, diante da atual organização e sistematização da RAPS – Rede de Atenção Psicossocial, uma das apostas de atuação passa por um trabalho com pais que esteja eticamente articulado à noção de estrutura. Em outras palavras, uma intervenção que não visa “corrigir” o que está em desacordo com a criança ou que tende a adaptá-la às expectativas do Outro (familiar ou social), mas que se interessa justamente na inscrição da diferença, do que é singular em cada um. Nesse sentido, o trabalho de escuta de pais em grupo favorece através do que eles podem falar dos filhos, novas historicizações, significações e implicações na problemática da queixa que os trouxe à instituição além de acolher as respostas dos filhos, enquanto sujeitos, como invenções ou saberes que utilizam para se sustentar no mundo, ou seja, em um laço com o Outro além do familiar.

Tal problemática é relevante no momento atual em que cada vez mais se dissemina a prerrogativa de cura no que tange o sofrimento infantil. Diante da demanda crescente de adaptação, normalização, controle, diagnóstico e cura um trabalho como o que se analisa nessa dissertação assume certa resistência a essa lógica e situa a intervenção no âmbito clínico propriamente dito. A proposta de um trabalho, que implica numa direção de tratamento, que não encarna um saber totalizador é desafiante, pois demarca não o que acomete *a* criança, mas o que ocorre com *cada* criança e seus pais.

Assim, oferecer uma escuta aos pais que trazem seus filhos para tratamento em uma instituição, atravessada pela ética psicanalítica, é uma aposta que amplia o campo de reflexão da fala dos próprios pais, de seu saber inconsciente, que legitima significativas mudanças no seu laço com seus filhos. Por outro lado, tal aposta privilegia novas posições subjetivas às crianças no discurso parental, amplificando sua subjetivação.

O percurso teórico apresentado até aqui, elencando contribuições de instituições que trabalham com crianças e seus pais demonstram as possibilidades de uma abordagem psicanalítica em um ambiente institucional visando o singular. A partir dessas contribuições, extraímos algumas funções que estão presentes nesse trabalho em grupos de pais: 1) a função do analista, 2) a função da instituição e 3) a função dos pais.

4.2.1 A função do analista

O campo da saúde mental da infância e da adolescência, como apresentado no início desse capítulo, expõe algumas particularidades e dentre elas é imprescindível analisar o ideal socializante de cunho adaptativo que suas práticas tendem a seguir. Faz-se necessário pensar que a infância apresenta singularidades na organização da subjetividade pela própria condição de inscrição simbólica na qual a criança se encontra. Esse ponto pode ser tomado, no âmbito institucional, como mera fragilidade e ser facilmente apreendido por um olhar pedagógico que toma as produções da criança como passíveis de uma reformatação nos ditos padrões de normalidade.

Guerra (2005, p.144) refere que tais padrões são os estabelecidos pelo ideal social ou por padrões normativos. Cita que esse enfoque ocupa uma posição de mestria, deixando os profissionais como aqueles que detêm o saber acerca do que acomete a criança. Essa posição implica em algum risco para a criança que se encontra no momento delicado de sua subjetivação, especialmente os casos de uma psicose não decidida como o apresentado no capítulo 2.

Dessa forma, entender a prática na instituição, em especial em grupos de pais orientados pela psicanálise, pressupõe uma subversão desta lógica. Ao analista que se dedica a esse trabalho cabe a escuta do sujeito e o fazer circular a palavra. Nesse sentido alguns autores (DI CIACCIA, 1999, GUERRA, 2005, ALMEIDA, 2008) sustentam articulações teóricas para esse trabalho. Uma delas diz da relação entre o trabalho em grupos e o dispositivo do cartel proposto por Lacan. Essa contribuição é norteadada pela ideia lacaniana de que o cartel – base de funcionamento da Escola – visa um modo de trabalho em grupo que não se pautar pelo universal e onde se busque a produção de um saber singular.

Almeida (2008, p. 83) ao discorrer sobre um projeto de psicanálise que funciona no complexo de favelas da Maré no Rio de Janeiro – Digai-Maré - aponta que o dispositivo do cartel é sustentado pelo *mais-um* para que cada integrante elabore o seu produto no um-a-um. Ela ressalta alguns aspectos fundamentais para essa lógica de grupo: que o produto do cartel é de cada um e não coletivo, que ao *mais-um* cabe provocar a elaboração de cada um e que nada se espera do cartel a priori. Assim, a lógica do cartel permite que a hierarquia se dilua para propiciar a construção de lugares singulares e não de uma noção de igualdade entre seus membros. Esse funcionamento embora seja garantido pelo *mais-um* não lhe garante o posto de líder; ele não serve a um

ideal, não apresenta um saber pronto, ao contrário, provoca em cada um alguma elaboração sobre seu próprio saber.

A correlação possível nesse sentido é a do *mais-um* no cartel e a função do analista frente a um grupo de pais. Esse parece ser um lugar de tensão entre o ideal de completude que um líder pode dedicar a seu grupo e o que um analista pode descompletar no funcionamento do grupo justamente por estar advertido de seu não saber. Ao analista cabe, portanto e mais uma vez, saber que não sabe. De acordo com Almeida (2008, p. 84) “essa função visaria descompletar o grupo, presentificar a fala e, ainda assim, manter um enlaçamento. É possível pensar o clínico nesse registro como aquele cuja intervenção retifica, redireciona ou questiona falas que operam no dispositivo, sobretudo as que ocorrem entre os participantes”.

O funcionamento de um grupo é permeado por efeitos imaginários de identificação onde os integrantes se reconhecem por suas semelhanças, por estarem numa mesma condição. Esse momento inicial embora seja importante na constituição do grupo também traz alguns efeitos que podem induzir ao apagamento dos sujeitos, do que é singular de cada um, criando a ilusão de todos iguais.

No caso particular aqui estudado - o grupo de pais – há que se enfrentar uma dificuldade a mais uma vez que o que está em jogo são os efeitos do discurso dos pais sobre a criança e a identificação inicial do grupo pode vir a endossar a posição alienada da criança no desejo parental. Em termos estruturais, para todos os casos (neurose ou psicose), isso implica um risco no sentido de cristalizar o deslizamento significativo. Porém, esse parece ser um problema ainda mais complexo especialmente nos casos de uma psicose não decidida, correndo-se o risco do grupo funcionar exclusivamente pela via identificatória, estagnando a posição de objeto ocupada pela criança no discurso dos pais. Aqui a função do analista aparece em toda sua potência: orientar o trabalho rumo às diferenças e ao aparecimento da singularidade.

Reis e Moraes (2008) também fazem referência ao modelo de cartel para analisar o trabalho em grupos. Afirmam que o grupo traz uma novidade: que é no “cruzamento das falas, no uns com os outros” que esse ambiente povoado de significantes amplia as possibilidades de abertura ao inconsciente, de apontar a singularidade do desejo de cada um. Para isso, a função do analista é “destacar falas que sejam capazes de produzir cortes, reconduzindo o sujeito à singularidade que estava encoberta pelas identificações, e que pode ser a alavanca para uma mudança” (REIS E MORAES, 2008, p. 94).

Em outras palavras, o analista é aquele que se inclui no grupo para descompletá-lo. A escuta do inconsciente permite que o sujeito saia de um lugar de passividade próprio da alienação que a identificação grupal acarreta. Ultrapassa-se a ideia de exclusão, fracasso e culpa para a responsabilização frente ao que cada história familiar remete. Assim, ao analista nessa função cabe apostar que naquilo que se enuncia no grupo de pais, nas semelhanças dos relatos, algo possa ser destacado tanto pelo próprio analista quanto por um dos participantes. Esse destaque remete à posição do sujeito.

O analista sustenta a diferença no grupo – como no exemplo do grupo de pais onde uma mãe perguntou “Acham?”- e assim alguma elaboração que aponte à posição de sujeito se faz possível e reverbera no grupo. Sobre isso Cechetti e Grova (2008, p. 90) afirmam que no grupo o trabalho do analista opera “indicando que não há, de saída, uma resposta prévia à demanda de cada um sendo necessária uma produção do sujeito que inclua a reformulação do Outro ao qual ele se endereça”. Assim, se não há uma orientação previamente elucidada que guie os pais para a remissão dos sintomas da criança, a direção do tratamento nos grupos contempla uma produção própria de cada um dos pais participantes acerca de seu desejo em relação aos filhos.

Outra leitura teórica possível a essa função do analista nos grupos e que corrobora com o “modelo de cartel” é a “prática entre vários” – estratégia inaugurada por Di Ciaccia que se iniciou em 1974 na instituição *Antenne*. Esse autor elabora um contraponto, como já apresentado, entre as noções do “Um do Mestre” e o “Um do Vazio” ao situar a posição de saber que o analista, ou a equipe, tomam nos trabalhos em grupos. Se por um lado o “Um do Mestre” revela um saber centrado no profissional o “Um do Vazio” sustenta a via contrária: um não saber que é central. É um saber que sabe não saber e que opera deslocando o desejo de mestria para uma posição esvaziada: que permite ao sujeito que ele possa produzir uma questão.

Nas palavras do autor, nessa prática “os vários não são unificados verticalmente pela identificação ao Um que é o mestre, mas são solidários na interrogação que cada um porta sobre sua própria causa” (DI CIACCIA, 1999, p. 52). E assim supera-se o “todos iguais” imaginários do grupo uma vez que cada um é particular em relação a sua própria causa. Ainda que os pais encontrem no grupo descrições muito semelhantes sobre o que os filhos apresentam, seus sintomas e dificuldades, é possível operar algum furo que remeta a cada significação particular.

Uma mesma queixa não tem necessariamente o mesmo sentido e efeito em diferentes famílias.

Através desse aporte teórico é possível afirmar que a função do analista no grupo de pais é o de garantir a escuta e a circularidade da palavra, saindo de uma abordagem pedagógica para buscar uma efetividade clínica propriamente dita. É nessa vertente clínica que passaremos a discutir a função da instituição nesse trabalho.

4.2.2 A função da instituição

Longe de estabelecer um modelo institucional a ser seguido cabe aqui ressaltar algumas premissas que podem direcionar um trabalho clínico numa instituição. Vimos ao longo dessa dissertação que psicanalistas de crianças (MANNONI, 1964, STEVENS, 1996, OLIVEIRA, 1996, DI CIACCIA, 1999, KUPFER, 2000, MERLETTI, 2012) se dedicaram a uma prática institucional, sobretudo a uma prática específica com crianças que entendemos com uma psicose não decidida. A semelhança que se destaca dentre elas apresenta um contraponto ao atendimento em grupos ou em oficinas – modalidades que são comuns na dita clínica institucional, sobretudo no âmbito da saúde mental brasileira.

Cabe aqui resgatar a dimensão da clínica e algumas de suas implicações nesse contexto institucional. Algo sobre o modelo institucional proposto nos CAPSis foi apresentado no início desse capítulo e a partir daí é possível afirmar que, em sua maioria, são serviços inclusivos que primam pela reabilitação psicossocial. Amâncio (2012, p. 130) se dedica ao estudo desse tema e ressalta que através do trabalho ofertado nos CAPS os sujeitos de fato alcançam efeitos terapêuticos a partir de uma mudança radical em sua condição de vida. Ainda assim, questiona se tais efeitos, embora terapêuticos, sejam efetivamente clínicos. Está se referindo ao campo da clínica como aquele que trata de uma mudança subjetiva, na posição do sujeito. A autora é enfática ao dizer que

a ênfase dos Centros de Atenção Psicossocial continua sendo a reinserção social e não o exercício da clínica. Se a doença mental existe como posição discursiva e estrutural e não é mero resultado de processos político-sociais de exclusão, tratar, portanto, não será simplesmente incluir e resgatar a cidadania perdida dos usuários. Na perspectiva da estrutura, a loucura não se reduz a mero efeito da exclusão social, ela se sustenta como um funcionamento próprio (AMANCIO, 2012, p. 131).

Nessa perspectiva a clínica é entendida quando “há uma implicação do sujeito no ato”, e que essa implicação tanto é do paciente como do técnico que o atende no CAPS. De modo que para que haja clínica precisamos que haja implicação e responsabilidade num ato que não ocorre fora de um laço: o transferencial. Assim, o trabalho em grupos pode apresentar pelo menos duas vertentes: uma clínica e outra pedagógica. A própria diretriz dos CAPS preceitua como forma de tratamento a realização de grupos e/ou oficinas terapêuticas. Ainda assim, na opinião de Amâncio (2012) “a mera reunião de sujeitos em grupos não garante efeitos clínicos”, pelo contrário, em grande parte das vezes a proposta circula nas atividades que entretêm os pacientes sob a lógica inclusiva de estar com outros. Reunir semelhantes pouco ou quase nada se refere à escuta de posições subjetivas que implicaria numa escuta da singularidade.

Ainda, outro problema se marca quando estamos especificando o trabalho com crianças e adolescentes: a ideia de “aprendizagem”, de ensinar como se deve viver, fazer ou educar os filhos a partir de determinados parâmetros. Cai-se na visão adaptativa, que responde a um ideal social cada vez mais propagado. Sobre isso Amâncio (2012, p. 170) ressalta que a dimensão clínica deve atravessar os espaços de convivência dos CAPS para que “não sejam orientados sobre o eixo da interação socioafetiva”. Nesse espaço, que é coletivo, é importante buscar o que cada sujeito pode produzir. Estamos na contramão do rigor em cumprir protocolos e atividades, mas de acolher, escutar e trabalhar com produções singulares de cada sujeito em seu coletivo.

Em especial nessa clínica, como já dito anteriormente, trabalha-se com casos de psicose, autismo e neurose grave, onde há que se analisar como o Outro opera no caso a caso. A instituição pode funcionar como um Outro que emperra o trabalho justamente por operar num lugar de saber, alienante e tão caótico aos casos citados. Por outro lado, caso esteja advertida dessas premissas, a instituição pode favorecer o trabalho desde que “dissolva” esse aspecto do Outro invasivo.

Uma possibilidade amplamente estudada é a já abordada nessa dissertação “prática entre vários” que configura uma estratégia para operar a transferência com psicóticos em instituições. Parte da premissa de que os vários – pacientes e profissionais – podem se apresentar como uma espécie de pluralização do Outro e o saber termina por estar situado no sujeito. Uma vez que o problema da transferência na psicose diz da questão que o analista não poderá ocupar o lugar de sujeito suposto saber, circular entre vários outros garante o lugar vazio do analista. São apresentados intervalos, há um

barramento no gozo do Outro e assim, poderá o sujeito ascender. A pluralização de outros significa colocarmo-nos entre muitos para que o sujeito encontre parceiros (LIMA, 2013, p. 71). Segundo a autora, o que se dilui através disso são os signos da presença do Outro (olhar, voz) que passam a não se caracterizar como tão invasivos. Há um remanejamento do saber que, nesse caso, está sempre do lado do sujeito. Isso indica uma problematização das regras pré-estabelecidas pela instituição.

Uma instituição deve ser lugar de exceção (ALKIMIN, 2003, p. 43): exceção no sentido de buscar se constituir diferente para cada sujeito. Uma das funções da instituição é acolher as invenções de cada sujeito. Guerra (2005), Monteiro e Queiroz (2006) concordam em concluir que a principal contribuição da psicanálise nesse campo da saúde mental na esfera pública é a questão do sujeito.

Conforme afirmam Monteiro e Queiroz (2006, p. 113) “assegurar a dimensão da clínica na prática institucional é sustentar o lugar social do sujeito a partir de sua diferença e não do universal dos direitos do cidadão”. Frente ao ideal de um atendimento que seja ofertado “para todos” Guerra (2005, p. 150) afirma que há de se fazer uma distinção: isso não significa que o atendimento pode ser feito de forma “igual para todos”. O autor ressalta que a psicanálise é a teoria que permite sustentar a diferença na escuta da singularidade de cada caso. É ela que permite “passar do singular, do único que é o “cada um” para o coletivo, o “para todos” não implica uma passagem para o universal”. Nesse sentido pode-se entender a instituição em sua pluralidade: o que pode a instituição em cada caso que acolhe. Assim, a função da instituição é, em última análise, ser plural.

4.2.3 A função dos pais

O sujeito nasce do Outro – e é por esse motivo que se torna relevante discutir a função dos pais nos grupos de pais, tal qual os que ocorrem em CAPSi, uma vez que é a constituição de um sujeito que está em jogo. Lembrando que esse trabalho se debruça sobre a direção do tratamento nos casos de psicose não decidida da infância é imprescindível que o grupo de pais seja clinicamente orientado justamente para que possibilidades de giros discursivos ocorram.

Essa aposta tanto localiza os pais como promotores da subjetivação da criança como potencializa o acolhimento, por parte deles, das produções singulares de cada criança à medida que surjam. Como vimos, a criança que encontra como impasse em

sua constituição uma cristalização na alienação, depara-se com pais que não raro denotam um saber totalizante sobre ela. Um saber que tampona justamente as possibilidades da criança ascender à posição de sujeito desejante. É evidente que toda família oferta um saber sobre seus filhos, mas aqui há um detalhe importante: se esse saber contempla a presença da falta ou não. Em outras palavras, a criança segue capturada num saber parental que não comporta furos, uma vez que responde com seu corpo, com sua existência, a esse desejo.

Dessa maneira, aos pais também cabe a função de acolher as produções do filho como sujeitos, minimamente desarticulados da posição alienante. Produções da criança que sejam reconhecidas em seu saber e sua verdade, como sujeitos produtores de tais ações. No grupo de pais, cabe aos que participam sustentar esse lugar a partir do momento em que algum giro discursivo é possível: sustentar o reconhecimento da produção da criança. Mais além do ato que a criança produz – porque isso pode aparecer de maneiras sucessivas sem que seja tomada de outra perspectiva – cabe aos pais reconhecerem de que maneira cada um deles toma esse ato.

Retomando o caso Pedrinho: ao se deparar, mais uma vez, com o pai alcoolizado ele diz à mãe “deixa ele, ele está bêbado”. Essa produção da criança é relatada pela mãe no grupo de pais como algo relevante e que lhe fez questão, ela se pergunta então “como não vi que ele sabia?”. O silêncio do grupo e do analista sustentam a questão que retorna à sua posição de sujeito, de não localizar um saber no filho. Diferente de apenas relatar o que o filho fala ou faz ela passa a se interrogar sobre o que faz com isso. Abrem-se aqui novas possibilidades significantes no laço dual entre ela e Pedrinho.

Outra situação que pode ilustrar essa função dos pais é o caso de Luiz⁵, menino de 7 anos que apresentava uma dificuldade singular em estar com os outros. Na maioria das vezes se engalfinhava com todos, somente pelo fato de se aproximarem fisicamente dele. O que Luiz parecia querer era ser olhado, o que o deixava numa espécie de transe. Embora atento às brincadeiras e jogos propostos sua participação se limitava a destruir as possibilidades da brincadeira continuar, de modo que foi possível perceber que se não era olhado ele reagia de maneira agressiva. Colocava-se desse modo para ser visto, ou ainda, como aquele que é capturado pelo olhar.

⁵ Nome fictício.

Na presença da mãe permanecia o tempo todo olhando para ela e encostando-se a seu corpo como que num trabalho extenuante de certificar se que ela o olhava. Por sua vez, a mãe no grupo de pais, além de relatar sua história como mãe “solteira e sozinha, que tem que ver tudo que o filho precisa” (sic), queixava-se de um cansaço extremo em estar sempre atendendo à necessidade dele de ser olhado, “é como se a gente nem existisse mais quando não estamos nos olhando” (sic).

Ao longo do trabalho algo se introduziu para Luiz como possibilidade: ele começou a brincar em seu grupo e junto com outra criança, tornaram-se a dupla que se esconde para que os outros procurem. Por vezes passava a maior parte do tempo no esconderijo, sem ser visto, mas procurado. Essa brincadeira estendeu-se para a vida: tanto quando chegava a recepção do CAPSi, mesmo antes do grupo começar, até em casa com a mãe. Enquanto Luiz seguia nessa sua nova forma de brincar, a mãe passava a queixar-se desse fato no grupo de pais. Dizia que “agora Luiz só quer saber de se esconder, de ficar em esconderijos, que tudo na vida pode virar esconderijo” (sic).

Seu relato se repetia a cada semana, por vezes o grupo de pais achava graça das incursões de Luiz na busca por mais um esconderijo. Apesar disso, observava-se no relato da mãe uma dose de inquietude, de estranheza diante dessa produção do filho. Num dos grupos onde ela novamente relatava alguma cena do ato do filho se esconder, os demais pais participantes riram e ela irritou-se, falando em tom elevado “e tem alguma graça o meu sofrimento? Tem graça ter que ficar procurando o próprio filho?” (sic). Outra mãe tomou a iniciativa percebendo o desgaste a que se chegou e lhe responde “talvez ele às vezes não precise ser encontrado né?!” (sic).

À medida que se tornou possível falar sobre o brincar de se esconder ao invés de apenas ser olhado, algum corte reverberou para essa mãe que também trouxe a tona sua questão em “ter que ver tudo que o filho precisa”, fazendo referência ao campo das necessidades. Acolher com o grupo de pais as engraçadas formas que Luiz escolhia seus esconderijos permitiu que se estabelecesse uma diferença fundamental entre “o ser visto” e o “ser procurado”, aguçando para Luiz um lugar de desejo.

Essa experiência clínica nos ensina que há uma diferença significativa quando a função dos pais em acolher as produções da criança está presente, pois ela abre novas chances. Ainda que não haja garantias estruturais em jogo, a abertura de novas possibilidades abre um campo fértil ao pequeno sujeito rumo à posição desejante. As intervenções em grupo tanto do que os pais demandam ao analista quanto os

comentários e perguntas que os pais fazem a outros pais, favorecem a circulação da palavra e acaba por marcar diferenças e pontuar faltas.

É uma prática que se constitui a partir das semelhanças para poder vir a marcar diferenças. São essas diferenças que podem (ou não) circunscrever giros discursivos propriamente ditos, pois se tratam de diferenças num nível estruturante. Sobre isso encontramos Bernardino que é categórica ao afirmar que “o tratamento de crianças que se encontram num lugar psicótico avança na medida das possibilidades de falta por parte de seus pais. Se os outros parentais não se dispõem minimamente a questionar o lugar que vem sendo dado ao filho, o encaminhamento para a psicose é incontornável” (BERNARDINO, 2001, p. 89).

É um trabalho que está colocando em questão a posição da criança, é uma aposta para além da posição de objeto que ela pode vir a ocupar, uma visada à posição de sujeito. Se na clínica com crianças o psicanalista se depara com o processo de constituição subjetiva de cada criança que atende, o seu trabalho pautado na ética do desejo, aposta na condição desejante e na emergência do sujeito.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É chegada a hora de concluir ainda que aquilo que emerge da clínica nos leve, e mais uma vez, a outros tantos impasses. O trabalho psicanalítico com crianças em instituições exige que além de sustentar o sujeito em sua singularidade trata-se de fazê-lo em razão das condições pelas quais ele está em vias de se constituir. Trata-se, portanto, de uma aposta no sujeito. A aposta ocorre num momento crucial: a tecitura do sujeito no simbólico submete-se a relação que a criança estabelece com os outros reais – que são seus pais. Um jogo que se joga no intervalo entre a satisfação da necessidade e a falta – afinal de contas e na melhor das hipóteses o que o Outro pode preencher é o que ele não tem. Nessa circularidade um sujeito desejante poderá advir.

Lacan nos lembra em seu texto “A direção do tratamento e os princípios do seu poder” que nem sempre o jogo atinge esse resultado final. Ao discorrer sobre o desejo e o que o estrutura afirma que nem sempre a criança tem condições para ascender à posição desejante “sobretudo quando o Outro, que também tem suas ideias sobre as necessidades dela, se intromete nisso e, no lugar daquilo que ele não tem, empanurra-a com a papinha sufocante daquilo que ele tem, ou seja, confunde seus cuidados com o dom de seu amor” (LACAN, 1958/1998, p. 634).

Dessa maneira, na tentativa de responder a pergunta que norteou a pesquisa - como se opera um trabalho com grupos de pais no contexto institucional numa perspectiva psicanalítica? – foi necessário um percurso teórico que partiu de Freud e de Lacan. Se Freud nos demonstrou incansavelmente que a patologia na perspectiva da vida psíquica do sujeito está para além de um levantamento de sintomas que em conjunto caracterizam determinada doença, explicitando assim a noção de inconsciente; e se Lacan, através dos conceitos de inconsciente e transferência, nos transmitiu que um diagnóstico só se define na relação transferencial; passamos a entender nessa pesquisa, o diagnóstico estrutural como aquele que permite a leitura da emergência do sujeito e a direção do tratamento.

Apresentamos o conceito de “psicose não-decida da infância” para argumentar que essa noção leva em conta as operações psíquicas constituintes, momentos-chave no caminho de uma definição estrutural. Nesse caminho, de definição da defesa que no caso seria a forclusão, intercalam-se momentos de suspensão, de passagem, de deslocamentos e reposicionamentos que marcam as mudanças do lugar do Outro para o pequeno sujeito e rumam à definição estrutural na adolescência. Tais

mudanças permitem outras possibilidades de enunciação subjetiva ao longo da infância e dependem do entrelaçamento entre o lugar atribuído ao pequeno sujeito no desejo dos pais e o que a própria criança produz. A leitura do lugar que a criança ocupa no desejo dos pais passa a ser relevante sob esta ótica.

Nesse sentido, Bernardino (2004, p.144) enfatiza que o trabalho com os pais é primordial uma vez que a definição da defesa pela criança depende do que chama de “possibilidades de falta” por parte daqueles que encarnam o Outro. No momento em que as chances de instauração e confirmação das estruturas clínicas estão abertas, é necessário atentar para a rigidez ou o não lugar ocupado pela criança na história fantasmática dos pais, para então avaliar a disposição deles em abrir mão deste lugar de verdade que a criança ocupa. Segundo a autora, isso só acontece na justa medida em que alguma implicação subjetiva dos pais está presente.

Assim, se justifica o trabalho com pais numa perspectiva psicanalítica já que a direção de tratamento possível é alguma abertura também do lado dos pais; abertura que propicie alguma torção no lugar que a criança ocupa para ampliar possibilidades. Ainda assim não se trata de uma garantia, mas, mais uma vez, de uma aposta no sujeito uma vez que a saída estrutural fica a cargo dele. Não se coloca em cheque o papel fundamental da criança em seu tratamento já que é o sujeito o responsável por sua escolha na estrutura, mas de incluir um ponto a mais nessa reflexão: o lugar que a criança ocupa na estrutura familiar. Trata-se, portanto, de considerar esse ponto a mais no diagnóstico e na direção de tratamento. Vale ressaltar que considerar o que emerge na estrutura familiar não implica em ignorar o sujeito e sua resposta singular.

O caminho percorrido na pesquisa tomou o diagnóstico estrutural de psicose não-decida da infância como fundamental na direção de tratamento por entender que ele esclarece a relevância do lugar que a criança ocupa na estrutura familiar. O construto teórico percorrido – da psicose não-decida da infância e da transferência – se aplicou a essa investigação teórico-clínica justamente por situar tanto a posição do sujeito em si, quanto o como essa posição singular se entrelaça com o campo do Outro.

Um trabalho como esse exigiu o enfrentamento de algumas dificuldades uma vez que não se trata de tomar o caminho do determinismo psíquico como via de regra, no sentido de que pais com determinadas características teriam filhos de tal estrutura. Compartilha dessa ideia Faria (2010) que afirma que não precisamos chegar a uma “exclusão da responsabilidade que a psicanálise mostrou terem os pais enquanto aqueles que animam a estrutura na qual se constituiu um sujeito. Uma responsabilidade que não

está relacionada as característica de um pai ou de uma mãe, mas ao que passa na singularidade do vínculo de cada um dos pais com cada um de seus filhos” (FARIA, 2010, p. 203). De qualquer maneira, em qualquer condição subjetiva, o resultado cabe ao sujeito.

Essa pesquisa acabou por elencar contribuições para a reflexão sobre um trabalho com pais orientado pela psicanálise que leva em conta os conceitos fundamentais dessa teoria. Ainda que a escuta de pais seja relevante em todos os casos, esse estudo atribuiu especial importância nos casos de uma psicose não-decida devido aos embaraços que a operação da alienação pode ocasionar caso não seja ultrapassada. Além disso, estudamos que essa ideia pode ser especialmente problemática numa instituição caso ela operacionalize seu trabalho apenas numa abordagem orientativa, estagnando o sujeito em uma posição identificatória. Manter essa abordagem envolve riscos em criar impedimentos para que giros discursivos aconteçam e favoreçam novas opções rumo ao simbólico.

Assim, o trabalho em grupos de pais, como o estudado nessa dissertação, permite uma forma de manejo que considere também o que emerge na estrutura familiar. Como cita Lacan “... não se trata da assunção das insígnias do Outro pelo sujeito, mas da situação de o sujeito ter que encontrar a estrutura constitutiva de seu desejo na mesma hiância aberta pelo efeito dos significantes naqueles que para ele representam o Outro, na medida em que sua demanda lhes está sujeita” (LACAN, 1958/1998, p. 635). O que Lacan salienta é que a ênfase recai sobre o sujeito, porém se ele não é quem assume as insígnias do Outro, é nela que encontra a estrutura de seu desejo a partir de um intervalo entre o que não existe e o que está prestes a existir.

Outro ponto de destaque que se configura como um dos grandes desafios dessa clínica institucional e o trabalho do psicanalista em grupos de pais, como os que são preconizados nos CAPSi, é o próprio contexto da saúde mental e o modo como os serviços públicos ofertados estão organizados. Não raro observamos que a urgência do tratamento se destina à supressão do sintoma – aqui entendido como correspondente de um transtorno. Em contraponto à demanda de rápida dissolução do sintoma através de uma intervenção pedagógica e normatizante, apresentamos na dissertação a perspectiva psicanalítica que se dedica à clínica do sujeito através de uma escuta do sintoma no laço transferencial. Se a lógica do diagnóstico nosográfico aponta para uma intervenção em que o sujeito está no lugar de objeto que assimila orientações e intervenções, marcamos

um contraponto a partir da psicanálise: o diagnóstico estrutural contribui para a intervenção clínica ao ofertar uma escuta do sujeito a partir do laço transferencial.

Vimos que a mera reunião de sujeitos em grupos não garante efeitos clínicos, pelo contrário, em grande parte das vezes a proposta em instituições com o CAPSi se detém em atividades que entretêm os pacientes sob a lógica inclusiva de estar com outros. Reunir semelhantes pouco ou quase nada se refere à escuta de posições subjetivas que implicaria numa escuta da singularidade. Ainda, outro problema se marca quando estamos diante do trabalho com crianças: a ideia de “aprendizagem”, de ensinar como se deve viver, fazer ou educar os filhos a partir de determinados parâmetros.

Sob esta perspectiva, existe o risco de se cair na visão adaptativa, que responde a um ideal social cada vez mais propagado. Sobre isso Amâncio (2012, p. 170) ressalta que a dimensão clínica deve atravessar os espaços de convivência dos CAPS para que “não sejam orientados sobre o eixo da interação socioafetiva”. Nesse espaço, que é coletivo, afirmamos que é importante buscar o que cada sujeito pode produzir. Ao invés de cumprir protocolos e atividades, buscar acolher, escutar e trabalhar com produções singulares de cada sujeito em seu coletivo. Em última análise o que é universal é a diferença.

Sobre a relevância de se incluir a noção de sujeito nos atendimentos de uma instituição, concordamos com Amâncio (2012, p. 166) que, ao discorrer sobre o funcionamento do CAPS e algumas contribuições da psicanálise no campo da Reforma Psiquiátrica, afirma

o diferencial que a inserção da psicanálise traz ao movimento da Reforma é a luta por um espaço onde se possa dar vez e voz a uma clínica do sujeito, este concebido como um ser da fala, da subjetivação. A direção da psicanálise não pode ser a da adaptação da singularidade às normas. Pelo contrário, ela trata a impotência do sujeito em alcançar a satisfação plena, buscando conseguir que cada um encontre certo acordo de convivência consigo mesmo e com a civilização. Assim, é possível abrir novas vias que permitam ao sujeito extrair o necessário saber-fazer com seu sintoma. (AMANCIO, 2012, p. 166).

Outra consideração que esse trabalho possibilitou corrobora com o observado por Faria (2010, p. 203) quando indica que é possível ofertar uma escuta de pais sem que isso represente a escuta da criança como mera resposta, ou seja, é ampliar a intervenção considerando o contexto mais amplo da transferência dos pais e da posição que a criança ocupa no discurso sem que isso implique em desconsiderar o sujeito e sua resposta singular. Isso termina por corroborar com o que foi discutido sobre a

responsabilização dos pais – responsabilização que se apresenta como o “irredutível da transmissão” (LACAN, 1969/2003, p. 369) da qual depende a constituição do sujeito.

Nesse texto intitulado “Nota sobre a criança”, Lacan afirma que a constituição de um sujeito está para além da satisfação das necessidades ou dos cuidados que são ofertados pelos pais. Há algo de fundamental na família e, portanto de irredutível: o engendramento do subjetivo. É a relação com “um desejo que não seja anônimo”, ou seja, aquele que tem relação com o que vem da mãe e do pai que pode guiar o sujeito.

Assim, entendemos que o trabalho com pais de crianças com uma psicose não-decida, embora seja o mesmo das neuroses, deve considerar algumas particularidades. Apresentamos a primeira delas a partir da leitura estrutural, localizando a problemática da não separação entre mãe e filho em termos discursivos, indicando justamente a ausência da lei paterna barrando o desejo materno: momento essencial na questão estrutural da psicose. Novamente, se o universal é a diferença, o trabalho com pais em grupo tem potencial para propiciar algum confronto com essa diferença.

A pesquisa demonstrou que através de uma lógica não orientativa, ou seja, de escuta, podemos ir além de apenas localizar semelhanças que reforçam a identificação de pais em grupo. O que podemos encontrar ao dar luz à diferença é algo que diz do singular. Partimos do coletivo, do que surge no grupo a partir de uma via imaginária e que identifica os pais entre si para algo que singulariza cada criança e cada família. Apesar dos sintomas parecidos que os pais relatam dos filhos, há que se perceber que para cada um deles não existe a mesma significação.

Nesses termos, deparar-se com a diferença promove possibilidades de realojamento significativo, de quebra na relação dual, deslocando posições e convocando novos lugares para pais e filhos. Longe de estabelecer garantias, esse confronto com as diferenças feito através da escuta de pais em grupo corrobora com a ideia da necessidade de operar a separação nos casos específicos de uma psicose não-decida na criança. Sobre isso Faria (2010) é enfática ao dizer que “é com essa singularidade, cujos efeitos sobre a criança só serão verificáveis no *apres-coup* de uma situação já constituída, que lidamos em nossa prática clínica (...) se para Freud, como para Lacan, não é possível atribuir à história vivida um determinismo linear pelo qual o passado produz efeitos sobre o presente, é porque é somente a posteriori que um evento pode ser considerado significativo para cada sujeito” (FARIA, 2010, p. 203).

Por fim, a partir do estudo de instituições que classicamente trabalharam com crianças na perspectiva psicanalítica, a pesquisa abordou certa convergência entre elas

no que concerne uma intervenção que não visa “corrigir” o que está em desacordo com a criança ou que tende a adaptá-la às expectativas do Outro familiar ou social, mas que se interessa justamente pela inscrição da diferença, do que é singular em cada um.

Através de vinhetas clínicas, concluímos que o trabalho de escuta de pais em grupo apresentou algumas funções que favoreceram novas significações e implicações diante da queixa e da rigidez que alguns pais apresentam. Essa discussão culminou por lançar três funções presentes no grupo de pais que, cada uma a sua maneira, contribuiu para uma escuta promotora de giros discursivos.

Primeiro se analisou a função do analista como aquela que garante o trabalho em grupo sem se pautar pelo universal, identificatório, buscando a produção singular. Desse modo, essa função leva em conta as premissas teóricas da transferência onde o analista trabalha com seu não-saber, que não serve a um ideal e que provoca a elaboração de cada um. Longe de ser um líder que orienta e direciona o grupo, ao analista em sua função cabe enlaçar os pais no discurso apontando para uma descompletude, para a singularidade do desejo de cada um. A função do analista é garantir a escuta e a circularidade da palavra.

Em um segundo momento, a pesquisa mostrou que a função da instituição também é importante porque ela pode representar uma posição de Outro. Assim, pode vir a funcionar como aquilo que emperra o trabalho a depender do modo como encarna o saber. Por outro lado, esse lugar pode trazer benefícios para o tratamento nos casos de psicose não-decida, se atuar de maneira a pulverizar a noção de Outro, tornando-o menos invasivo e situando o saber do lado do sujeito. A função da instituição é ser plural.

Por conseguinte, a terceira função apresentou o que cabe aos pais em grupo: renunciar ao lugar de objeto da verdade que localizam na criança, passando ao reconhecimento de suas produções próprias. A função dos pais é acolher as produções da criança.

Finalmente, se os pais atuam como suporte para a constituição psíquica da criança podemos esperar que a escuta de pais em grupo produz efeitos sobre a estrutura como um todo. Evidentemente, efeitos não são previsíveis, mas podem ser encontrados em ambos os lados. Se do lado da criança podemos inferir que o trabalho opera a partir da aposta no sujeito, é do lado dos pais que essa pesquisa se dedicou a uma maior exploração. Tendo em vista as funções presentes no grupo de pais elencadas na pesquisa, destacamos que é possível desatar o nó alienante que une pais e filhos.

Dessarte essa desamarração permitirá outros enlaçamentos, que apontam para a ascensão de um sujeito desejante. Ainda, a pesquisa demonstrou como um trabalho com grupos de pais, orientado pela psicanálise, pode configurar uma importante estratégia institucional, tal qual é preconizada atualmente na rede de atenção psicossocial de nosso país, ultrapassando a lógica orientativa e caminhando na direção da promoção da constituição do sujeito.

REFERÊNCIAS

- ALKIMIM, W. D. **Construir o caso clínico, a instituição enquanto exceção**. In: Almanaque de Psicanálise e Saúde Mental. Belo Horizonte: Instituto de Psicanálise e Saúde Mental de Minas Gerais, 2003. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/clinic/v2n4/v2n4a07.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2019.
- ALMEIDA, F. O cartel e a lógica do coletivo. In: MACHADO, O. M. R. GROVA, T. (orgs) **Psicanálise na Favela Projeto Digai-Maré: a clínica dos grupos**. Rio de Janeiro: Associação Digai-Maré, 2008.
- AMANCIO, R. V. **Uma clínica para o CAPS: a clínica da psicose no dispositivo da Reforma Psiquiátrica a partir da direção da psicanálise**. Curitiba: CRV, 2012.
- BARATTO, G. Genealogia do conceito de transferência na obra de Freud. **Revista Estilos da Clínica**, v. 15, n. 1, São Paulo, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282010000100015. Acesso em: 10 out. 2018.
- BARROSO, S. F. FERRARI, I. F. Mãe encarcerada: laços e desenlaces com a criança. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, n. 11, São João Del Rey, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v11n1/19.pdf>. Acesso em: 10 out. 2018.
- BERNARDINO, L. M. F. A clínica das psicoses na infância: impasses e invenções. **Revista Estilos da Clínica**, v. 6. São Paulo, 2001. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v6n11/09.pdf>. Acesso em: 10 out. 2018.
- BERNARDINO, L. M. F. **As psicoses não decididas da infância: um estudo psicanalítico**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- BERNARDINO, L. M. F. Mais além do autismo: a psicose infantil e seu não lugar na atual nosografia psiquiátrica. **Revista Psicologia Argumento**, v. 28, n. 61, Curitiba, 2010. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19617/18961>. Acesso em: 02 fev. 2019.
- BERNI, J. T. **A presença do estagiário numa instituição para crianças com grandes dificuldades psíquicas**. Dissertação de Mestrado - Programa de Pós graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Juliana-Tassasra-Lan%C3%A7ado%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Juliana-Tassasra-Lan%C3%A7ado%20(2).pdf). Acesso em: 07 jul. 2019.
- BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF: Diário Oficial da União. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 25 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n 336**. De 19/02/2002. Regulamenta as modalidades de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e estabelece normas de funcionamento e disposição de equipe. 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 25 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/27/Relat--rio-Gest--o-2011-2015---.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Atenção a Saúde. **Legislação em Saúde Mental: 1990-2004**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_saude_mental_1990_2004_5ed.pdf. Acesso em: 25 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infante-Juvenil**. Brasília, DF. 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/caminhos_politica_saude_mental_infanto.pdf. Acesso em: 25 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental**. Brasília, DF. 2011. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_final_IVcnsmi_cns.pdf. Acesso em: 25 mar. 2019.

CALLIGARIS, C. **Introdução a uma clínica diferencial das psicoses**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

CECCHETTI, R. GROVA, T. Extimidade: do cartel ao Digaí-Maré. In: MACHADO, O. M. R. GROVA, T. (orgs) **Psicanálise na Favela Projeto Digaí-Maré: a clínica dos grupos**. Rio de Janeiro: Associação Digaí-Maré, 2008.

CHECCHINATO, D. **Psicanálise de pais: criança, sintoma dos pais**. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2007.

COSTA, A. Uma experiência clínica institucional. In: FIGUEIREDO, A. C. ALBERTI, S. **Psicanálise e saúde mental: uma aposta**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006.

COUTO, M. C. V. DELGADO, P. G. G. Crianças e adolescentes na agenda da política de saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Revista Psicologia Clínica**, v. 27, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pc/v27n1/0103-5665-pc-27-01-00017.pdf>. Acesso em: 28 set. 2019.

DASSOLER, V.A. PALMA, C. M. S. Contribuições da psicanálise para a clínica psicossocial. **Revista Mal Estar e Subjetividade**. V. 11, Fortaleza, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v11n3/11.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2019.

DI CIACCIA, A. A prática entre vários. In: M. M. Lima & Altoé, s. (orgs) **Psicanálise, clínica e instituição**. Rio de Janeiro: Rio Ambiciosos, 2005.

DI CIACCIA, A. Da fundação de Um à prática feita por muitos. **Curinga Psicanálise e Saúde Mental**, Escola Brasileira de Psicanálise, Minas Gerais, n. 13, p. 60-65, 1999. Disponível em: http://minascomlacan.com.br/wp-content/uploads/2015/02/edicao_13-pdf.pdf. Acesso em: 02 fev. 2019.

FARIA, M. R. **Constituição do sujeito e estrutura familiar: o complexo de Édipo**, de Freud a Lacan. Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária, 2010.

FARIA, M. R. **Introdução à psicanálise de crianças: o lugar dos pais**. São Paulo: Toro Editora, 2016.

FELDSTEIN, R. FINK, B. JAANUS, M. (org). **Para ler o Seminário 11 de Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997.

FERNANDES, V.A. Contribuições da ética da psicanálise à política de saúde pública. **A Peste: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia**. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/apeste/article/view/27933>. Acesso em: 11 nov. 2019.

FIGUEIREDO, A. C. ALBERTI, S. **Psicanálise e saúde mental: uma aposta**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006.

FLESLER, A. **A psicanálise de crianças e o lugar dos pais**. Rio de Janeiro: Zahar ed., 2012.

FORMIGONI, M. C. Segregação, infância generalizada e alegria: questões para a psicanálise. **Stylus Revista de Psicanálise**, n. 34, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/stylus/n34/n34a05.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2019.

FREUD, S. (1900) **A interpretação dos sonhos**. In: Obras Completas, Standart Edition. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1905) **Fragmento da análise de um caso de histeria**. In: Obras Completas, Standart Edition. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1909) **Análise de uma fobia em um menino de cinco anos**. In: Obras Completas, Standart Edition. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1911) **Artigos sobre a técnica e outros trabalhos**. In: Obras Completas, Standart Edition. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1912) **A dinâmica da transferência**. In: Obras Completas, Standart Edition. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1914) **Recordar, repetir, elaborar**. In: Obras Completas, Standart Edition. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1917) **Conferência XXVII**. In: Obras Completas, Standart Edition. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1918) **História de uma neurose infantil**. In: Obras Completas, Standart Edition. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1919) **Linhas de progresso na terapia psicanalítica**. In: Obras Completas, Standart Edition. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1933) **Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise e outros trabalhos**. In: Obras Completas, Standart Edition. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GOES, C. M. C. **A clínica psicanalítica com crianças em um centro de atenção psicossocial infantojuvenil: interfaces e controvérsias**. Dissertação de Mestrado - Instituto de Psicologia – IPS, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/20943>. Acesso em: 13 nov. 2018.

GUERRA, A. M. C. A psicanálise no campo da saúde mental infanto-juvenil. **Psyché**, n. 15, São Paulo, 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1415-11382005000100011>. Acesso em: 21 set. 2018.

JERUSALINSKY, A.N.; KUPFER, M.C.M; BERNARDINO, L.F; WANDERLEY, D.; ROCHA, P.S.B; MOLINA, S.; SALES, L.M.; STELLIN, R.; PESARO, M.E. & LERNER, R. Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. v. 6, n. 1, maio, p. 48-68, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142010000100003&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 04 jun. 2019.

JERUSALINSKY, A. N. Psicose e autismo na infância: uma questão de linguagem. **Boletim da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, n.4, Porto Alegre, 1993.

KUPFER, M. C. Psicose e autismo na infância: problemas diagnósticos. **Revista Estilos da Clínica**, v 4, n 7, São Paulo, IPUSP: 1999. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v4n7/10.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2019.

KUPFER, M.C. Por que ensinar a quem não aprende? **Revista Estilos da Clínica**. v5. n. 9. São Paulo, 2000. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v5n9/_08.pdf. Acesso em: 15 mar. 2019.

LACAN, J. (1901) Subversão do sujeito e dialética do desejo. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1998.

LACAN, J. (1952) Função e campo da fala e da linguagem. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1998.

LACAN, J. (1954) **Seminário Livro 1: os escritos técnicos de Freud**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1986.

LACAN, J. (1954) **Seminário Livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1985.

LACAN, J. (1955) **Seminário Livro 3: as psicoses**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1988.

LACAN, J. (1957-1958) **Seminário Livro 5: as formações do inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1999.

LACAN, J. (1964) **Seminário Livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2008.

LACAN, J. (1958) A direção do tratamento e os princípios do seu poder. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1998.

LACAN, J. (1967) Alocução sobre as psicoses da criança. In: **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2003.

LACAN, J. (1969) Nota sobre a criança. In: **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2003.

LAURENT, E. **Versões da clínica psicanalítica**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995.

LAURIDSEN-RIBEIRO, E. TANAKA, O. Y. **Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS**. São Paulo: Hucitec, 2016.

LAURIDSEN-RIBEIRO, E. LYKOUROPOULOS, C. B. **O CAPSI e o desafio da gestão em rede**. São Paulo: Hucitec, 2016.

LEADER, D. **O que é a loucura?** Delírio e sanidade na vida cotidiana. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2013.

LIMA, F. M. S. Prática lacaniana numa instituição de saúde mental. **Revista Clínica e Cultura**, v. 2, 2013. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/clinicaecultura/article/view/1019>. Acesso em: 03 mai. 2018.

MANNONI, M. (1964) **A criança retardada e a mãe**. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

MANNONI, M. (1967) **A criança, sua doença e os outros**. São Paulo: Via Lettera Ed, 1998.

MERLETTI, C. K. I. **Escuta grupal de pais de crianças com problemas de desenvolvimento: uma proposta metodológica baseada na psicanálise**. Dissertação de Mestrado - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-07022013-110056/pt-br.php>. Acesso em: 02 mar. 2018.

MILLER, J-A. **Lo real y el sentido**. Argentina, Colección Diva, 2003.

MONTEIRO, C. P. QUEIROZ, E. F. A clínica psicanalítica das psicoses em instituições de saúde mental. **Psicologia Clínica**, n. 18, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652006000100009. Acesso em: 02 mar. 2019.

NEVES, B. R. C. VORCARO, A. A intervenção do psicanalista na clínica com bebês: Rosine Lefort e o caso Nádia. **Revista Estilos da Clínica**, n. 15, São Paulo, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v15n2/a07v15n2.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2019.

OLIVEIRA, L. G. M. A transferência no trabalho com os pais na instituição. **Revista Estilos da Clínica**: São Paulo, 1996. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v1n1/04.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2019.

ONOCKO-CAMPOS, R. **Psicanálise e saúde coletiva**: interfaces. São Paulo: Hucitec, 2014.

PESSOA, A. B. B. **A Política da psicanálise e o cuidado nas redes de atenção psicossocial**: sujeito e laço social. Dissertação de Mestrado - Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://www.pgpsa.uerj.br/wp-content/uploads/2019/03/Ana-Beatriz-Benevides-Pessoa.pdf>. Acesso em: 18 set. 2018.

PRADO, J. F.M. **O psicanalista na saúde pública**: uma prática do trabalho em equipe. Dissertação de Mestrado - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2016. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-20092016-172428/pt-br.php>. Acesso em: 05 mai. 2019.

REIS, A. MORAIS, L. A. Grupo, interpretação e transferência. In: MACHADO, O. M. R. GROVA, T. (orgs) **Psicanálise na Favela Projeto Digai-Maré**: a clínica dos grupos. Rio de Janeiro: Associação Digai-Maré, 2008.

ROSENBERG, A. M. S. **O lugar dos pais na psicanálise de crianças**. São Paulo: Escuta, 1994.

SANTOS, K, ELIA, L. (2005) Bem dizer uma experiência. In : AMANCIO, R. V. **Uma clínica para o CAPS: a clínica da psicose no dispositivo da Reforma Psiquiátrica a partir da direção da psicanálise**. Curitiba: CRV, 2012.

SOLANO-SUÁREZ, E. **A criança em questão no final do século**. Conferência no II Seminário Clínico Internacional. UFES, 1999.

SOLER, C. (1997). O sujeito e o Outro II. In: FELDSTEIN, R. FINK, B. JAANUS, M. (org). **Para ler o Seminário 11 de Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997.

SOUSA, M. G. L. **A intervenção do psicólogo com grupos em CAPSi**: contribuições da psicanálise ao estudo. Dissertação de Mestrado - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/7103>. Acesso em: 05 mai. 2019.

STEVENS, A. A clínica psicanalítica em uma instituição para crianças. **Revista Estilos da Clínica**: São Paulo, 1996. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v1n1/06.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2019.

VANIER, A. A criança entre o sujeito e o objeto. **Revista Ágora**, v. XX, n. 1, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/agora/v20n1/1809-4414-agora-20-01-00135.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2019.

VORCARO, A. **A criança na clínica psicanalítica**. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 1997.

VORCARO, A. **Crianças na psicanálise: clínica, instituição e laço social**. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 1999.

VORCARO, A. LUCERO, A. A criança e a debilidade mental: uma abordagem lacaniana. **Revista Psicologia USP**, São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v22n4/aop3211.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2019.